





І. В. Бертенсонъ

Историческій Очеркъ С.-Петербург. Городскаго Рождественскаго Барачнаго Лазарета,

въ память

Государыни Императрицы

Маріи Александровны

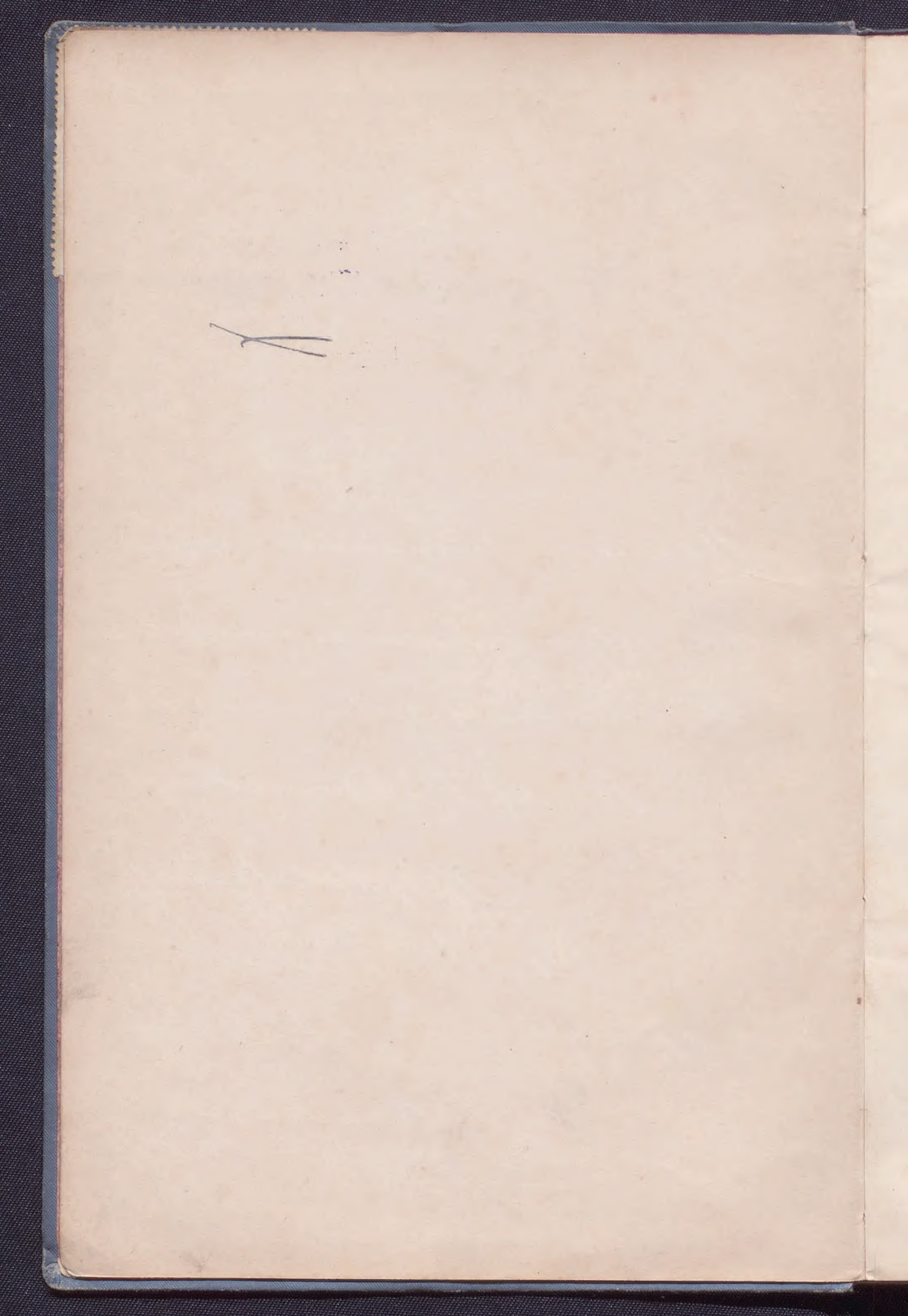
за 1866-1890 г.г.



1891

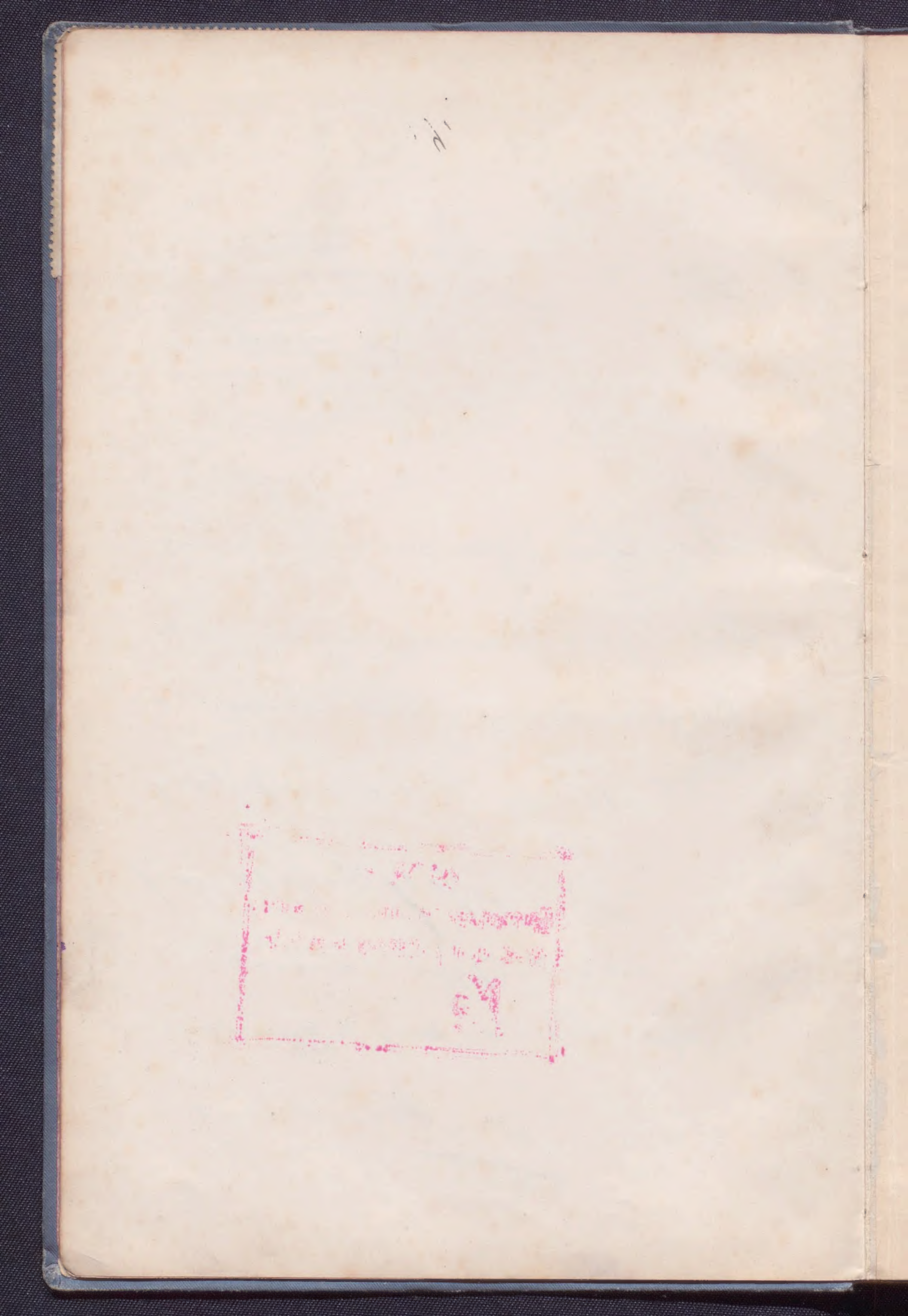






Первому попечителю город-
ской Рождественской больницы, —
высокочтимому ревнителю ея,
Петру Владимировичу
Жуковскому,
на добрую память
о прежнемъ [illegible] и [illegible]

Составитель



ИСТОРИЧЕСКІЙ ОЧЕРКЪ
С.-ПЕТЕРБУРГСКАГО ГОРОДСКАГО
РОЖДЕСТВЕНСКАГО БАРАЧНАГО ЛАЗАРЕТА,
ВЪ ПАМЯТЬ
ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ
МАРІИ АЛЕКСАНДРОВНЫ
за 1866—1890 г.г.

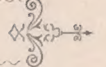
(Съ чертежами и таблицами).

СОСТАВИЛЪ
ДОКТОРЪ МЕДИЦИНЫ
І. В. БЕРТЕНСОНЪ,
почетный лейбъ-медикъ Высочайшаго Двора, старшій врачъ лазарета и директоръ бараковъ.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
1891.



Печатано съ разрѣшенія с.-петербургскаго гор. Головы.



Въ іюлѣ мѣсяцѣ, 6 числа, 1866 года, я былъ приглашенъ предсѣдателемъ с.-петербургской городской санитарной комиссіи, покойнымъ графомъ П. А. Шуваловымъ, принять въ свое завѣдываніе пріютъ, устроенный для больныхъ, одержимыхъ азіатскою холерою, въ старомъ зданіи бывшей рождественской части.

Пріюту этому суждено было занять не послѣднее мѣсто среди городскихъ больницъ столицы, и нынѣ, служа памятникомъ любвеобильныхъ заботъ въ Бозѣ почивающей Государыни Императрицы Маріи Александровны о судьбахъ больныхъ и раненыхъ, онъ вполнѣ оправдываетъ затраты и просвѣщенное содѣйствіе, оказанное с.-петербургскимъ городскимъ общественнымъ управленіемъ этому городскому больничному учрежденію.

Въ виду того, что барачная система построекъ впервые осуществлена у насъ въ Россіи при городской рождественской

больницѣ и что результаты леченія въ нихъ больныхъ вообще, — инфекціонныхъ и хирургическихъ въ особенности, — имѣютъ немаловажный спеціально-гигіеническій и общественный интересъ, я позволяю себѣ представить предлежащій трудъ благосклонному вниманію с.-петербургскаго городскаго общественнаго управленія.

Д-ръ *I. В. Бертенсонъ.*

6 іюля 1891 г.

ОГЛАВЛЕНІЕ.

Стр.

Предисловіе.

I.

Холерный пріютъ въ старо-рождественской части въ 1866 г., возникновеніе городской рождественской больницы; уставъ ея; число призрѣнныхъ больныхъ за первые три года существованія этого учрежденія (1867—1870) . . . . 5—11

II.

Закладка, освященіе и открытіе первыхъ въ Россіи госпитальныхъ бараковъ при городской рождественской больницѣ; милостивое вниманіе, оказанное этому учрежденію Императрицею Маріею Александровной . . . . 11—17

III.

Выводы изъ наблюденій и опыта за первые два года существованія бараковъ . . . . 17—24

IV.

Второе десятилѣтіе существованія городской рождественской больницы. Основаніе лечебницы для приходящихъ больныхъ, имени Е. И. В. Великой Княгини Маріи Александровны, Герцогини Эдинбургской . . . . 24—29

V.

Передача городской рождественской больницы дамскому лазаретному комитету. Докладъ о семъ городской Управы городской Думѣ и постановленіе Думы . . . . . . 29—37

VI.

Высочайше утвержденное положеніе Комитета гг. Министровъ о передачѣ городской больницы въ вѣдѣніе спб. дамскаго лазаретнаго комитета. Письмо Н. И. Пирогова. Открытіе родильнаго барака . . . . 37—42

VII. *Стр.*

Возведенiе барака для хирургическихъ больныхъ Августѣйшаго Имени Государя Императора. Устройство анатомическаго театра и проч. . . . . 43—49

VIII.

Ассенизацiя и дезинфекцiя . . . . 50—57

IX.

Питанiе и уходъ за больными . . . . 5[illegible]—60

X.

Нѣсколько словъ о результатахъ, добытыхъ въ теченiе двадцатипятилѣтней дѣятельности лазарета . . . . . . 60—69

XI.

Описанiе бараковъ спб. дамскаго лазаретнаго комитета. . . 69—81

Таблицы. . . . . 83—95

ИСТОРИЧЕСКІЙ ОЧЕРКЪ

С.-ПЕТЕРБУРГСКАГО ГОРОДСКАГО

РОЖДЕСТВЕНСКАГО БАРАЧНАГО ЛАЗАРЕТА

ВЪ ПАМЯТЬ

ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ

МАРІИ АЛЕКСАНДРОВНЫ.

Отчетъ за XXV лѣтъ существованія его.

I.

Холерный пріютъ въ зданіи старо-рождественской части въ 1866 г.; возникновеніе городской рождественской больницы; уставъ ея; число призрѣнныхъ больныхъ за первые три года существованія этого учрежденія (1867—1870 гг.).

Двадцать пять лѣтъ тому назадъ, на одной изъ бѣднѣйшихъ, въ то время, окраинъ столицы, именно, на такъ называемыхъ «Пескахъ», въ силу настоятельной необходимости, открытъ былъ, на скоро, холерный пріютъ въ старомъ, оставленномъ и заброшенномъ, не большомъ зданіи бывшей рождественской части. Получивъ въ свое распоряженіе дома старо-рождественской части, по 2-й и 3-й рождественскимъ улицамъ, для временнаго помѣщенія въ этихъ зданіяхъ холерныхъ больныхъ, особая городская коммисія немедленно приступила къ приспособленію этихъ домовъ для означенной цѣли. Эта, впервые образовавшаяся въ столицѣ, въ 1866 г., городская санитарная коммисія, состоявшая подъ предсѣдательствомъ графа П. А. Шувалова, изыскивая средства для успѣшной борьбы съ холерною эпидеміею, считала нужнымъ, въ числѣ другихъ мѣръ, открывать на бѣднѣйшихъ и отдаленныхъ окраинахъ столицы временные пріюты, и, посему, согласилась съ представленіемъ коммисіи о необходимости открыть подобный пріютъ и въ рождественской части. Оставленная полиціею, за негодностью, старо-рождественская часть находилась, однако, въ до того запущенномъ состояніи, что городская Дума, на основаніи представленія вышеназванной коммисіи, нашла необходимымъ сдѣлать, на скоро, кой-какія исправленія и передѣлки, на что была ассигнована извѣстная сумма.

Приступая къ ремонту этого зданія, коммисіи пришлось, на первыхъ же порахъ, въ зданіи по 3-й улицѣ, сломать часть ветхой галлереи, представлявшей опасность, такъ и для того, чтобы увеличить притокъ свѣта и воздуха въ комнаты, предназначавшіяся для больныхъ; сдѣланы очаги и котлы для ваннъ; въ двухъ комнатахъ настланы полы; въ домѣ, по 2-й улицѣ, пришлось возстановить заново дымовыя трубы; оба зданія, снаружи и внутри, были окрашены, такъ что, къ дню открытія холернаго пріюта, онъ принялъ болѣе или менѣе приличный внѣшній видъ. Затѣмъ, кузница, занимавшая уголъ 3-й улицы, преобразовалась въ покойницкую.

6 іюля, 1866 года, было, собственно, днемъ открытія бывшаго холернаго пріюта рождественской части. Въ немъ вмѣщалось до 100 кроватей и, не смотря на внѣшнюю и внутреннюю убогость и на недостатки всякаго рода, въ этомъ пріютѣ, въ продолженіи трехъ мѣсяцевъ, именно: іюля, августа и сентября, пользовалось свыше 500 холерныхъ больныхъ.

По минованіи холеры, и непосредственно за нею, въ томъ-же 1866 г., въ осенніе мѣсяцы, впервые появилась въ столицѣ болѣзнь, о которой врачи, до того времени, не имѣли надлежащаго представленія, именно «возвратная горячка». Болѣзнь эта, какъ извѣстно, получила въ нашей столицѣ гражданственность и, въ теченіе двадцати пяти лѣтъ, мы имѣли возможность наблюдать эпидеміи возвратнаго тифа, уже въ третій разъ.

Съ первымъ-же появленіемъ названной болѣзни въ столицѣ, наплывъ больныхъ во временный холерный пріютъ былъ такъ великъ, что бывшая городская распорядительная Дума не рѣшилась закрыть его, по примѣру другихъ пріютовъ, по окончаніи холеры, а постановила сохранить пріютъ этотъ еще на нѣкоторое время, по крайней мѣрѣ, до окончанія эпидеміи возвратной горячки. Необходимо припомнить, что четверть вѣка тому назадъ, столичная окраина, называвшаяся «Песками», была одна изъ бѣднѣйшихъ частей города, лишенная совершенно медицинской помощи. Изъ отношенія населенія къ пространству столицы того времени проистекало, что въ 5 кварталѣ рождественской части, постояннаго населенія обоего пола было 37.547 человѣкъ, и хотя, по мѣрѣ удаленія отъ центра, населеніе рѣдѣло, тѣмъ не менѣе, какъ это было извѣстно изъ исторіи, топографіи и статистики того времени, населеніе на окраинахъ сплачивалось неравномѣрно. Подобнаго рода сплоченіе населенія встрѣчалось и въ нѣкоторыхъ улицахъ рождественской части, и въ то время, какъ въ 1-мъ и 2-мъ кварталахъ на каждаго жителя приходилось лишь по 7,05—7,04 кв. саж.,—во 2-й, 3-й и 5-й улицахъ приходилось по 15,4, 16,5 и 17 кв. саж.

Принимая во вниманіе значительную населенность, смежныхъ съ рождественскою, нѣкоторыхъ кварталовъ александро-невской части, въ которыхъ, въ большемъ числѣ, проживаютъ цѣховые; близость знаменской площади и вокзала николаевской желѣзной дороги, представлявшіе, какъ прежде, такъ и теперь, по торговому и промышленному значенію этой мѣстности, громадный контингентъ для больныхъ; далѣе,—что при весеннемъ и лѣтнемъ наплывахъ иногородняго и временнаго населенія, для котораго 5-й кварталъ рождественской части (калашникова пристань) составляетъ главное его мѣстопребываніе, въ особенности для крестьянъ, число коихъ достигаетъ отъ 40 до 50%—легко было понять, почему, именно, эта часть города нуждалась, уже въ то отдаленное отъ насъ время, въ постоянной больницѣ. Постоянная больница, слѣдовательно, для этой части города представлялась не роскошью, а положительною необходимостью. Въ силу сихъ соображеній, пишущій эти строки, съ надлежащаго разрѣшенія, изложивъ въ особой докладной запискѣ необходимость сохраненія бывшаго холернаго пріюта въ видѣ, хотя-бы, на первое время, временной больницы,—позволилъ себѣ обратить вниманіе гг. гласныхъ тогдашняго состава Думы на нужды населенія жителей «Песковъ» и, вмѣстѣ съ тѣмъ, представилъ, чрезъ бывшаго попечителя этой временной больницы, П. В. Жуковскаго, проектъ устава рождественской больницы.

Городское общественное управленіе, не останавливающееся на полпути въ мѣропріятіяхъ, клонящихся къ удовлетворенію нуждъ столичнаго населенія, высказалось за дальнѣйшую подержку больницы и одобрило проектъ устава ея. Уставъ этотъ имѣетъ, несомнѣнно, историческій интересъ, какъ потому, что городское управленіе, въ то время, не имѣло въ своемъ вѣдѣніи ни одной больницы, такъ и потому, что проектированный уставъ значительно отличался отъ существующаго и нынѣ дѣйствующаго, единственнаго, устава лечебныхъ заведеній гражданскаго вѣдомства, утвержденнаго министромъ внутреннихъ дѣлъ, еще въ 1846 г. Особенность устава рождественской больницы состоитъ въ томъ, что, впервый разъ, ближайшее управленіе больницею возложено на больничный совѣтъ; что всѣ дѣла, по управленію больницею, разсматриваются въ этомъ совѣтѣ; что постановленія его обязательны для всѣхъ служащихъ въ больницѣ; затѣмъ, что, впервые въ больничный уставъ введенъ принципъ коллегіальности въ вопросахъ, касающихся ближайшаго управленія и благосостоянія больницы. Какъ на очень важное нововведеніе, укажемъ лишь на то, что въ уставѣ рождественской больницы старшему врачу, въ отношеніи надзора за леченіемъ, представлены лишь права консультативныя и старый традиціонный порядокъ въ отношеніи подчиненія ординаторовъ юрис-

дикціи старшаго врача, даже и въ способахъ предпринимаемаго леченія, совершенно устраненъ. Представленный на благоусмотрѣніе бывшей С.-Петербургской городской Думы «Уставъ городской рождественской больницы въ С.-Петербургѣ» удостоился Высочайшаго утвержденія 1 декабря, 1867 года.

1868 годъ былъ, посему, первымъ годомъ существованія рождественской больницы, какъ учрежденія уже постояннаго. Какъ первый опытъ городскаго больничнаго учрежденія, находившагося въ непосредственномъ вѣдѣніи городской Думы, небольшая больница эта вскорѣ вполнѣ оправдала свое назначеніе, служа, въ то-же время, нагляднымъ доказательствомъ неоспоримой необходимости не только въ дальнѣйшей поддержкѣ этого учрежденія, но и въ возможно безотложномъ расширеніи ея дѣятельности, посвященной животрепещущимъ нуждамъ бѣднѣйшаго населенія столицы, въ одной изъ отдаленныхъ мѣстностей ея.

Изъ отчета о состояніи городской рождественской больницы за первый годъ ея существованія (1867—68) видно, что въ теченіе послѣднихъ 3-хъ мѣсяцевъ 1866 г., именно, въ тотъ періодъ когда, по окончаніи холеры, городскою Думою разрѣшенъ былъ, временно, до предполагавшагося закрытія бывшаго холернаго пріюта, пріемъ больныхъ во временной рождественской больницѣ, устроенной первоначально на 60 кроватей,—пользовалось 206 человѣкъ; въ теченіи 1867 г. прибыло 1012 больныхъ, число которыхъ въ 1868 г. достигло до 1304 человѣкъ. Къ этому слѣдуетъ присовокупить, что, какъ видно изъ журнала больницы, въ 1868 году было выдано 617 отказныхъ билетовъ, за неимѣніемъ мѣстъ, что составляетъ 1920 чел. больныхъ, искавшихъ врачебной помощи въ рождественской больницѣ, уже на первыхъ порахъ ея открытія. Самое большое, за упомянутый годъ, число больныхъ,—въ числѣ острыхъ заболѣваній,—были возвратно-горячечные. Ихъ записано въ 1867 г. 502 человѣка. Не смотря на совершенное отсутствіе приспособленій для леченія больныхъ хирургическихъ, не было возможности отказывать въ пріемѣ и этого рода больнымъ. Изъ числа пользованныхъ, въ теченіе 1867 г., 1012 больныхъ, одержимыхъ сыпнымъ тифомъ было 113 больныхъ, давшихъ 18% смертности; возвратнымъ тифомъ 502 человѣкъ; % смертности=8,76. Всѣхъ больныхъ въ 1868 году было пользовано 1304 человѣка; изъ этого числа, одержимыхъ брюшнымъ тифомъ 201 чел.; % смертности = 33; возвратнымъ 303 чел.; % смертности = 14,9; хирургическихъ больныхъ пользовано 71 чел.; % смертн.=8,33.

Въ 1868 году произошли нѣкоторыя измѣненія въ составѣ числа наличныхъ кроватей больницы. Въ январѣ мѣсяцѣ, вслѣдствіе всеподданнѣйшаго доклада оберъ-полиціймейстера, Государь Императоръ повелѣть соизволилъ открыть въ военныхъ госпиталяхъ пріемъ больныхъ

гражданскаго вѣдомства, съ уплатою за леченіе изъ суммы, отпущенной въ распоряженіе исполнительной санитарной коммисіи, состоявшей, въ то время, при бывшемъ оберъ-полиціймейстерѣ. Высочайшее соизволеніе послѣдовало на открытіе 500 кроватей; но, по отзыву военнаго министра, оказалось, что въ военныхъ госпиталяхъ можно открыть не болѣе 200 кроватей. Коммисія, озабочиваясь открытіемъ остальныхъ 300 кроватей, обратилась къ бывшему попечителю больницы, П. В. Жуковскому, съ предложеніемъ открыть въ рождественской больницѣ пріемъ больныхъ женщинъ. На основаніи этого, 23 января уже числилось въ больницѣ 75 кроватей (55 мужскихъ и 20 женскихъ). Пріемъ больныхъ на эти сверхштатныя кровати продолжался до 15 марта, безостановочно. За это время выдано 176 отказныхъ билетовъ, и когда, къ 15 марта мѣсяца, согласно предложенію бывшаго попечителя, предстояло прекратить пріемъ больныхъ на эти сверхштатныя кровати, то оказалось, что сдѣлать этого нельзя было, такъ какъ никто изъ больныхъ, по состоянію здоровья, не могъ быть выписанъ. Пришлось, посему, ходатайствовать о томъ, чтобы сверхштатныя кровати не были закрываемы. По этому ходатайству бывшаго попечителя, послѣдовало разрѣшеніе городской Думы на оставленіе десяти кроватей съ тѣмъ, чтобы издержки на нихъ не превышали ассигнованной приговоромъ Думы суммы 2.000 руб., составлявшихъ добавочную плату со стороны города за содержаніе, временно, 20-ти, открытыхъ въ январѣ, кроватей. Такимъ образомъ, въ 1868 году, число штатныхъ кроватей достигло 70. Годовой бюджетъ опредѣленъ былъ въ 17.000 руб., что составляло на каждую кровать 250 рублей.

Не смотря на то, что согласно Высочайше утвержденному уставу рождественской больницы она, собственно, должна была имѣть 100 кроватей, увеличеніе числа кроватей до этой цифры не могло имѣть мѣста, за недостаткомъ помѣщенія, о характерѣ котораго будетъ говорено ниже.

Въ 1869 году общее число больныхъ, пользованныхъ въ рождественской больницѣ было 1262 человѣка (900 мужчинъ и 362 женщ.) Изъ этого числа 31,43% всего числа пользованныхъ, принадлежали къ тифознымъ заболѣваніямъ, именно: отъ брюшнаго тифа пользовалось 52 ч.; % смертности=32,6; сыпнаго 129; % смертности=14,7; возвратнаго тифа 195; % смертности=8,7. Хирургическихъ больныхъ пользовалось 181; % смерт.=9,39.

Въ 1870 г. общее число пользованныхъ было 1303 человѣка; тифозныхъ (въ томъ числѣ отъ возвратной горячки) пользовалось 232 человѣка, именно: отъ брюшнаго тифа 176 чел.; % смертности=11,3; возвратнаго 56; % смертности=19,5. Хирургическихъ больныхъ пользовано 245 человѣкъ; % смертности 5.[illegible]

Слѣдующій, 1871 г., внесъ въ хронику рождественской больницы

столько, совершенно неожиданныхъ, измѣненій, что это скромное учреждені, о существованіи котораго, кромѣ Думы, едвали кто-либо знаь, сдѣлалось предметомъ общаго вниманія. Неопредѣленность существованія этой больницы, начиная со дня ея возникновенія, невозможныя гигіеническія условія ея: скученность больныхъ, загрязненіе почвы отъ вѣковыхъ выгребовъ, — вызвали массу заболѣваній среди врачей, служителей и сидѣлокъ; убогій внѣшній видъ зданій, предназначавшихся, за ветхостью, къ сломкѣ еще до 1866 года, мало располагалъ городское общественное управленіе къ поддержанію этой, въ то время, первой городской больницы, такъ какъ на устройство ея потребовалась-бы значительная сумма и, въ силу этого, въ городской Думѣ стали раздаваться голоса о закрытіи этого, едва основаннаго, городскаго благотворительнаго учрежденія. Съ 1866 г., со времени появленія холеры, въ двухъ небольшихъ флигеляхъ этой больницы перебывало такое большое количество больныхъ (5087 человѣкъ), одержимыхъ, преимущественно, заразными болѣзнями (холера, тифы, возвратная горячка), самое зданіе, какъ уже упомянуто выше, оставленное полиціею за негодностію и предназначавшееся къ сломкѣ, представляло такія ужасныя антисанитарными условіями, что закрытіе подобной больницы оказалось весьма законнымъ..... — И, затѣмъ, когда пишущій эти строки тяжело заболѣлъ сыпнымъ тифомъ и въ итогѣ обнаружилось, что, отъ того-же тифа и возвратной горячки, одинъ за другимъ, въ короткое время, умерли 2 смотрителя, экономка и 8 человѣкъ прислуги, то не трудно было себѣ представить, каковы были результаты леченія больныхъ въ зданіяхъ, болѣе полувѣка служившихъ жилищемъ пожарной команды и арестантовъ! .....

Очевидно, что больница не могла долѣе оставаться при такихъ условіяхъ и, хотя, благодаря заботамъ больничной администраціи и теплому участію къ ея горестной судьбѣ со стороны бывшаго, покойнаго, головы Н. И. Погребова, предпринятъ былъ рядъ улучшеній въ санитарномъ отношеніи, на сколько это позволяли мѣстныя условія и небольшія средства, ассигновавшіяся городскою Думою на ремонтъ больницы, тѣмъ не менѣе, помѣщеніе, собственно для больныхъ, этими средствами не могло быть ни улучшено, ни измѣнено. Кромѣ теплаго участія со стороны покойнаго Н. И. Погребова, усердно ратовали за сохраненіе первой городской больницы шестидесятыхъ годовъ въ столицѣ и нѣкоторые гласные Думы; благодаря ихъ усиліямъ, удалось отстоять существованіе этой больницы и Думою даже была ассигнована сумма, до 35 тысячъ рублей, на возведеніе новой постройки и надстройки этажа на одномъ изъ флигелей.

Неожиданное, затѣмъ, событіе поставило, сразу, рождественскую больницу въ совершенно иное положеніе и безпримѣрно счастливыя условія.

II.

Закладка, освященіе и открытіе первыхъ въ Россіи госпитальныхъ бараковъ при городской рождественской больницѣ; милостивое вниманіе, оказанное этому учрежденію Императрицею Маріей Александровной.

Въ 1870 году, по волѣ въ Бозѣ почивающей Императрицы Маріи Александровны, въ самый разгаръ франко-германской войны, на театръ военныхъ дѣйствій былъ командированъ, по Высочайшему повелѣнію, нашъ незабвенный, знаменитый хирургъ Н. И. Пироговъ. Намъ выпала счастливая доля сопровождать этого, не только геніальнаго хирурга, но великаго мыслителя и человѣка и состоять при немъ, во все время командировки. Сопровождая его по всѣмъ военнымъ госпиталямъ, лазаретамъ и гражданскимъ больницамъ Германіи и, занятой германскими войсками, части французской территоріи, я все время находился подъ обаяніемъ поражающаго зрѣлища тѣхъ великихъ завоеваній науки, въ силу которыхъ принципы, вложенные въ основаніе «Военно-полевой хирургіи» Пироговымъ, сдѣлались достояніемъ всего образованнаго міра и выразились въ блестящихъ результатахъ, достигнутыхъ въ Германіи въ послѣднюю ея войну съ французами, въ области военно-полевой хирургіи. Возвратившись изъ командировки, я, немедленно, приступилъ къ изданію собраннаго мною, на театрѣ военныхъ дѣйствій, подъ руководствомъ Николая Ивановича, матеріала, относившагося къ устройству военныхъ и резервныхъ лазаретовъ, по барачной системѣ. Монографія наша: «Барачные лазареты въ военное и мирное время» удостоилась Августѣйшаго вниманія Государыни Императрицы Маріи Александровны и послужила основаніемъ къ осуществленію предначертаній высокой Покровительницы Общества Краснаго Креста, выразившихся, какъ въ учрежденіи дамскаго лазаретнаго комитета, такъ и въ возведеніи, первыхъ въ Россіи, госпитальныхъ построекъ.

Всякая, не только великая, но и совершенно простая истина, какъ бы она, повидимому, не была и очевидною, не можетъ сдѣлаться, вдругъ, достояніемъ массы людей; нужны или дѣятели, выдающіеся изъ уровня обыкновеннаго, или великія міровыя событія, чтобы отрезвлять, по временамъ, людей отъ убѣжденій и предразсудковъ, пустив-

шихъ, въ теченіи цѣлыхъ столѣтій, глубокіе корни въ общественное сознаніе. Подобныя міровыя явленія, однако, которыми обусловливаются общечеловѣческій прогрессъ, вообще рѣдки и исключительны; медленныя же и цѣною, не рѣдко, великихъ жертвъ, выработанныя наукой указанія и выводы, изъ которыхъ слагается та или другая непреложная и научная истина, не ранѣе проводятся въ общее сознаніе, какъ послѣ продолжительнаго времени, въ теченіе котораго человѣчеству приходится тяжело приплачиваться за свою близорукость. . . .

Нѣтъ признака болѣе характернаго для сравненія степени культурнаго развитія какого-либо народа, какъ состояніе его благотворительныхъ учрежденій, въ числѣ которыхъ, на первомъ планѣ, стоятъ, разумѣется, больницы. Исторія развитія этихъ учрежденій, численность ихъ, степень ихъ усовершенствованія, согласно требованіямъ науки, въ данное время, въ сравненіи съ прошедшимъ временемъ, служитъ, вмѣстѣ съ тѣмъ, лучшимъ мѣриломъ для сужденія объ уровнѣ образованія даннаго общества, или народа.—Въ этомъ отношеніи, исторія цивилизаціи европейскихъ государствъ можетъ представить несомнѣнныя доказательства и, посему, сравнивая на театрѣ военныхъ дѣйствій, въ минувшую франко-германскую войну, состояніе госпиталей и временныхъ военныхъ лазаретовъ въ тылу германской арміи, съ состояніемъ тѣхъ-же учрежденій въ мѣстахъ и городахъ, оставленныхъ, потерпѣвшей небывалое пораженіе французской арміей, мы не могли отдѣлаться отъ подавляющаго впечатлѣнія побѣды — не германскаго оружія надъ французами, но превосходства, въ то время, германской культуры надъ культурою французскаго народа,—во время наполеоновскаго режима.

Одновременно съ командировкою Н. И. Пирогова, на театръ военныхъ дѣйствій, по Высочайшей волѣ въ Бозѣ почивающей Августѣйшей Покровительницы Общества попеченія о раненыхъ и больныхъ воинахъ, сестры Краснаго Креста: баронесса Марія Петровна Фредериксъ и Марфа Степановна Сабинина, посѣтили мѣста военныхъ дѣйствій и главные лазаретные центры, для точнѣйшаго ознакомленія съ военно-санитарнымъ дѣломъ, съ устройствомъ барачныхъ лазаретовъ и уходомъ за ранеными и больными во время войны. По представленіи ими своего отчета, Ея Императорскому Величеству благоугодно было пожелать, чтобы и у насъ немедленно было приступлено къ устройству лазаретныхъ бараковъ и образованію при нихъ, въ мирное время, санитарнаго персонала, дабы такимъ образомъ, на случай войны, Общество попеченія о раненыхъ и больныхъ воинахъ могло удовлетворять всѣмъ тѣмъ требованіямъ, которыя ставятъ, въ настоящее время, наука и опытъ послѣднихъ войнъ.

Предварительныя работы по исполненію этой высокой и столь важной для нашего отечества мысли, достались, по Высочайшей волѣ, въ удѣлъ

А. Н. Мальцевой, княгинѣ М. А. Вяземской, графинѣ М. Н. Паленъ, баронессѣ М. Н. Фредериксъ, М. С. Сабининой и намъ. Немедленно было приступлено къ начертанію устава новаго отдѣленія общества попеченія о раненыхъ и больныхъ воинахъ, наименованнаго «С.-Петербургскимъ дамскимъ лазаретнымъ комитетомъ».

Затѣмъ, въ составъ комитета вошли: Ея Императорское Высочество, Великая Княжна Марія Александровна*), графиня С. А. Толстая, баронесса А. К. Пилларъ, графиня Шереметьева, Е. Д. Милютина, Н. А. Морицъ, Н. Н. Мельниковъ, А. Н. Озеровъ, князь С. Н. Урусовъ, графъ К. П. Паленъ, П. І. Губонинъ. Въ теченіе года поступили въ отдѣленіе: графиня С. П. Ламсдорфъ, фрейлина Высочайшаго Двора Т. С. Лазарева и баронъ Г. О. Гинцбургъ.

Въ общемъ собраніи членовъ, 13 мая 1871 г., предсѣдатель главнаго управленія Общества попеченія о раненыхъ и больныхъ воинахъ, покойный А. А. Зеленый, заявилъ собранію, что Ея Императорскому Величеству благоугодно было одобрить, въ 5-й день мая, временныя правила с.-петербургскаго дамскаго лазаретнаго комитета, послѣ чего приступлено было къ избранію членовъ управленія и завѣдующихъ отдѣлами.

Согласно § 6 вр. правилъ, на первое трехлѣтіе предсѣдательницею была избрана А. Н. Мальцева; мѣсто вице-предсѣдательницы оставлено вакантнымъ; затѣмъ, избраны для завѣдыванія: лазаретнымъ отдѣломъ —Н. А. Морицъ; инвентарнымъ—баронесса А. К. Пилларъ и Е. Д. Милютина; санитарнымъ—княгиня М. А. Вяземская и графиня М. Н. Паленъ; докторъ І. В. Бертенсонъ врачебнымъ директоромъ; А. Н. Озеровъ и Н. Н. Мельниковъ включены въ составъ управленія, какъ члены Общества попеченія о раненыхъ и больныхъ воинахъ, изъявившіе желаніе принять участіе въ дѣлахъ с.-петербургскаго дамскаго лазаретнаго комитета. Обязанность секретаря принялъ на себя Н. В. Рагоцкій, казначея — А. Я. Голубевъ.

По § 2 тѣхъ-же правилъ, въ кругъ дѣятельности комитета входило: а) устройство, управленіе и содержаніе барачнаго госпиталя; б) образованіе санитарнаго персонала; в) приготовленіе госпитальныхъ и перевязочныхъ принадлежностей и г) привлеченіе къ личному участію и труду лицъ, желающихъ добровольно посвятить себя высокому дѣлу служенія раненымъ и больнымъ.

Проводя въ жизнь такую программу, дамскій лазаретный комитетъ, прежде всего, долженъ былъ позаботиться объ устройствѣ госпиталя, который, въ врачебно-гигіеническомъ отношеніи, соотвѣтствовалъ-бы всѣмъ требованіямъ врачебной науки столь значительно двинувшейся, въ этомъ

*) Нынѣ Герцогиня Эдинбургская.

отношеніи, впередъ, въ послѣдніе годы, дабы, такимъ образомъ, пріобрѣсти надлежащую среду для дальнѣйшей своей дѣятельности. Съ этою цѣлью, комитетъ, съ Высочайшаго соизволенія Августѣйшей Покровительницы Общества, постановилъ: построить два барака; принимая-же во вниманіе, что выполненіе таковой мысли скорѣе и легче исполнимо если примкнуть къ существующему уже учрежденію, комитетъ обратился, по нашему указанію, къ городскому управленію, съ заявленіемъ о своемъ, одобренномъ Ея Величествомъ, желаніи, построить на свободной землѣ, имѣвшейся при рождественской городской больницѣ, лазаретные бараки. Городская Дума не только отнеслась сочувственно къ этой мысли комитета, но по постановленію 28 апрѣля 1871 года рѣшила пріобрѣсти прилегавшую къ больницѣ, по 2-й улицѣ, землю Купріянова, съ ассигнованіемъ на эту покупку до 20.000 р. изъ городскихъ средствъ, предоставивъ и этотъ участокъ, для цѣли, предначертанной Ея Императорскимъ Величествомъ, въ распоряженіе комитета. Это обстоятельство, а равно 10.000 руб., выданныхъ изъ суммъ Общества Краснаго Креста, дали комитету возможность расширить первоначальный планъ и приступить къ постройкѣ уже четырехъ бараковъ.

Апрѣля, 30 дня, 1871 г., въ присутствіи Ихъ Императорскихъ Величествъ, совершена закладка перваго, Маріинскаго барака, послѣ чего, съ ранней весны, приступлено къ заготовкѣ матеріаловъ, къ сломкѣ старыхъ зданій и къ самой постройкѣ, какъ Маріинскаго, такъ и другихъ бараковъ.

Въ теченіе лѣта 1871 г. дѣятельность комитета ограничивалась, съ одной стороны, постройкою означенныхъ бараковъ (всѣхъ четырехъ одновременно), съ другой,—заготовленіемъ инвентарнаго имущества, хирургическихъ инструментовъ и практическимъ приготовленіемъ необходимѣйшаго, для ухода за больными, въ устраиваемыхъ баракахъ, санитарнаго персонала.

Постройка бараковъ, протоколомъ отъ 13 мая, поручена архитектору Н. В. Набокову, взявшему на себя безвозмездно веденіе этого дѣла; наблюденіе же за производствомъ работъ, равно выдача денегъ за таковыя, поручены особой комиссіи, состоявшей изъ П. П. Мельникова, Н. А. Морица и насъ. Первоначальною смѣтою стоимость бараковъ опредѣлена: перваго зимняго въ 7.640 руб.; втораго зимняго въ 6.721 руб.; третьяго зимняго въ 6.260 руб. и лѣтняго въ 4.107 руб. Общая стоимость всѣхъ 4-хъ бараковъ опредѣлилась въ 32.000 рублей.

Однако, постройка бараковъ обошлась значительно дороже противъ первоначальной смѣты; именно: расходъ на постройку четырехъ бараковъ, съ окончаніемъ всѣхъ работъ по четвертому, простирался до 47.089 рублей.

Декабря, 21 дня, по освященіи бараковъ и по посѣщеніи ихъ Ея

Императорскимъ Величествомъ и членами Августѣйшаго семейства, были помѣщены больные въ двухъ изъ нихъ, а именно, въ Маріинскомъ и въ баракѣ № II, нынѣ Губонинскомъ. Комитетъ, такимъ образомъ, окончилъ выполненіе перваго пункта своей программы.

Окончивъ сооруженіе лазаретныхъ бараковъ и приготовивъ среду для практической дѣятельности санитарнаго персонала, комитетъ, согласно желанію, выраженному Ея Императорскимъ Величествомъ, постановилъ, въ засѣданіи 8 февраля 1872 г., приступить, безотлагательно, къ устройству училища для образованія, первоначально, фельдшерицъ и сидѣлокъ.

Такимъ образомъ, благодаря лишь просвѣщеннымъ заботамъ о нуждахъ Россійскаго Общества Краснаго Креста Августѣйшей Покровительницы Общества, Императрицы Маріи Александровны, на долю рождественской больницы выпало неожиданное благо, которое положило начало къ преуспѣянію и развитію этого учрежденія, имѣющаго счастіе состоять и нынѣ подъ Августѣйшимъ покровительствомъ Ея Императорскаго Величества Государыни Императрицы, Маріи Θеодоровны. Вмѣстѣ съ расширеніемъ помѣщенія для больныхъ, перенесенныхъ въ бараки, дана была возможность устроить и привести въ приличный видъ и другія больничныя помѣщенія.

Приступая, по Высочайшему повелѣнію, къ постройкамъ бараковъ въ столицѣ и перенося, въ первый разъ, на нашу родную почву новую госпитальную систему, намъ, не смотря на поспѣшность, съ которой строились наши первые постоянные бараки, предстояла не маловажная забота устранить, на практикѣ, не только тѣ неудобства, съ которыми мы были, по опыту, знакомы и, казалось, съ которыми неизбѣжно связана была въ нашемъ климатѣ барачная система, по тѣмъ образцамъ, которыхъ намъ удалось видѣть заграницею, но достигнувъ, напротивъ, достаточнаго тепла, гарантировать больнымъ, въ то же время, достаточную для больничныхъ цѣлей вентиляцію, совершенно независимо отъ состоянія внѣшней температуры воздуха и, при томъ, достигнуть этого, не помощью дорогой и искусственной вентиляціи (о которой при постройкѣ отдѣльныхъ павильоновъ, на малое число больныхъ, не могло быть и рѣчи),—но простою каминною тягою. Изъ этой дилеммы, въ связи съ суровостью и непостоянствомъ нашего климата, нельзя было иначе выйти, какъ или путемъ опыта, потребовавшаго-бы слишкомъ долгаго времени, или же путемъ счастливой технической комбинаціи. За рѣшеніе этой задачи, по приглашенію дамскаго лазаретнаго комитета и по проекту моему, принялся, какъ сказано выше, извѣстный талантливый архитекторъ Н. В. Набоковъ. Проектъ этотъ, препровожденный на предварительное заключеніе Н. И. Пирогова, вызвалъ со стороны его нижеслѣдующія замѣчанія:

Что касается проекта»,—писалъ Н. И. Пироговъ, «то устройство предполагаемыхъ бараковъ мнѣ кажется весьма раціональнымъ и приспособленнымъ къ нашимъ климатическимъ условіямъ. Оно сходно съ устройствомъ Лейпцигскаго, постояннаго лазарета; другое, у насъ на сѣверѣ, и не возможно. Я нахожу въ этомъ проектѣ подпольное пространство закрытымъ и защищеннымъ отъ снѣга и вьюгъ и, вмѣстѣ съ тѣмъ, достаточно снабженнымъ отдушинами для притока свѣжаго воздуха; досчатыя стѣны защищены отъ промерзаній; есть и двойной полъ и потолокъ, которые можно было-бы сдѣлать также двойнымъ, съ фонаремъ по срединѣ для вентиляціи; а топка снизу, изъ подпольнаго пространства, имѣетъ также важное удобство; словомъ, есть все, повидимому, для защиты отъ внѣшняго холода. Но, удастся-ли, при сохраненіи равномѣрной температуры въ этомъ зданіи, въ той-же мѣрѣ, и его вентиляція зимою? Вопросъ въ томъ, мнѣ кажется, что будетъ-ли достаточна тяга для очищенія нижнихъ слоевъ комнатнаго воздуха, назначенныхъ къ выхожденію чрезъ плинтусовыя отверстія въ между польныя трубы и изъ нихъ въ печь? Соразмѣрна-ли эта тяга съ тягою въ верхнихъ слояхъ, чрезъ фрамуги?—Достаточно-ли будетъ согрѣтъ, при тягѣ сверху, воздухъ, входящій въ комнаты чрезъ печныя душники изъ подпольнаго пространства? Во сколько времени, заключенный въ комнатахъ, воздухъ можетъ вполнѣ обновиться этою тягою?

Таковы были капитальные вопросы, предложенные строителю и намъ Н. И. Пироговымъ: «Все это можетъ рѣшить одинъ опытъ», заключаетъ онъ свое извѣстное предисловіе къ нашей книгѣ о барачныхъ лазаретахъ въ военное и мирное время,— и намъ пришлось въ теченіи долгаго ряда лѣтъ, основываясь на этомъ опытѣ, отвѣтить на всѣ эти вопросы въ утвердительномъ смыслѣ. Съ тѣмъ большимъ нравственнымъ удовлетвореніемъ можемъ мы сказанное подтвердить и теперь, послѣ двадцатилѣтняго существованія, впервые построенныхъ въ Россіи бараковъ. Правильность нашихъ первоначальныхъ предположеній о возможности существованія, даже у насъ на сѣверѣ, деревянныхъ, госпитальныхъ бараковъ, вполнѣ и блистательно подтвердилась Если принять во вниманіе, что бараки наши не отличаются однообразіемъ въ постройкѣ, но ради опыта и въ видахъ цѣлей, преслѣдуемыхъ Россійскимъ Обществомъ Краснаго Креста въ военное время, отличаются особенностями, примѣнительно не къ С.-Петербургу лишь, а, вообще, къ условіямъ сѣверной, средней и южной полосъ Россіи, то станетъ яснымъ, какое важное практическое значеніе для нашей родины получилъ этотъ первый опытъ постройки госпитальныхъ бараковъ, у насъ на сѣверѣ.

За послѣдовавшимъ освященіемъ сооруженныхъ бараковъ, 19 декабря 1871 г., и открытіемъ ихъ въ Высочайшемъ Ея Величества присутствіи, 21 того-же мѣсяца начался пріемъ больныхъ и перемѣщеніе

послѣднихъ изъ каменныхъ, старыхъ, зданій въ бараки. На внутреннюю обстановку бараковъ, на пріобрѣтеніе инвентаря, инструментовъ, на меблировку спб. дамскій лазаретный комитетъ затратилъ, включая и постройку бараковъ, свыше 60 тысячъ рублей. Независимо отъ сего, согласно ходатайству нашему, комитетомъ принято на свой счетъ содержаніе трехъ сестеръ милосердія, третьяго ординатора и двухъ фельдшерицъ.

Вслѣдъ за открытіемъ, при баракахъ учреждено было постоянное дежурство дамъ-патронессъ (графиня М. Н. Паленъ, баронесса А. К. Пилларъ, фрейлина Высочайшаго Двора Е. Д. Милютина и др.); вновь же учрежденный благотворительный отдѣлъ комитета, благодаря щедротамъ Е. И. В. Великой Княжны Маріи Александровны, сталъ оказывать денежныя и матеріальныя пособія неимущимъ, выздоравливающимъ лицамъ, пользовавшимся въ баракахъ.

Въ теченіе 1871 г., до и послѣ открытія бараковъ, въ рождественской больницѣ пользовано было 1182 больныхъ, въ томъ числѣ 112 холерныхъ (87 м. и 25 жен.). Въ этомъ году, въ числѣ острыхъ заболѣваній, тифы (сыпной, брюшной и возвратный) составляли 12,69% всего числа острыхъ больныхъ. Самое значительное число пользованныхъ (33,89%) изъ общаго числа было одержимо острыми желудочно-кишечными катаррами; большую смертность отъ этой болѣзни можно было объяснить, за отчетный 1871 г., существованіемъ, въ этомъ году, въ столицѣ, холеры, такъ какъ эпидемическому распространенію послѣдней обыкновенно предшествуютъ, а затѣмъ, и сопровождаютъ, острые желудочно-кишечные катарры, нерѣдко ведущіе, безъ рѣзкихъ, холерѣ свойственныхъ, припадковъ, къ быстрому упадку силъ и смерти больныхъ. Отъ брюшнаго тифа въ отчетномъ году пользовалось 50 б.; % смерт.=22,0; отъ сыпнаго 37 ч.; % смерт.=11,4; возвратнаго 63 ч.; % смерт.=18,3. Хирургическихъ больныхъ 200 ч.; % смерт.=6,0.

III.

Выводы изъ наблюденій и опыта за первые два года существованія бараковъ.

Съ блестящими надеждами и упованіями на будущее, вступила, съ началомъ 1872 г., обновленная городская рождественская больница въ новый фазисъ своего существованія а, затѣмъ, первый отчетъ о состояніи больницы за 1872—1873 годы явился въ печати въ слѣдующемъ, 1874 г., и представленъ нами управленію комитета*).

*) Ср. «Бараки спб. дамскаго лазаретнаго комитета Общества попеченія о раненыхъ и больныхъ воинахъ, состоящаго подъ августѣйшимъ покровительствомъ Ея Императорскаго Величества». Спбургъ 1874 г. Съ чертежами и приложеніями. Изданіе спб. мѣстнаго управленія общества попеченія о раненыхъ и больныхъ воинахъ.

Главнѣйшіе выводы названнаго отчета состояли въ нижеслѣдующемъ:

1) Воздухъ въ баракахъ, въ сравненіи съ содержаніемъ углекислоты въ атмосферномъ воздухѣ, содержалъ, на 100.000 частей, при открытыхъ фрамугахъ, болѣе углекислоты лишь на 2,75—4 частей; при закрытыхъ же, отъ 4—9 частей. Изъ грибковъ во всѣхъ баракахъ, не исключая и хирургическаго, оказались нѣкоторые виды въ первоначальномъ ихъ развитіи и при томъ, относительно, въ весьма незначительномъ количествѣ. Видовъ болѣе развитыхъ грибковъ, встрѣчающихся весьма часто, въ особенности въ тифозномъ и хирургическомъ отдѣленіяхъ, не оказалось, не смотря на то, что во время производства опытовъ, какъ въ тифозномъ, такъ и въ хирургическомъ баракахъ, находились трудные больные и въ послѣднемъ нѣсколько больныхъ, одержимыхъ обильнымъ нагноеніемъ.

2) Вентиляція, по исчисленію и по повѣркѣ ея специалистами, доставляла свѣжаго воздуха въ часъ отъ 10 до 13 куб. саж., на каждую кровать.

3) Постоянное же кубическое содержаніе воздуха въ баракахъ на кровать=отъ 5,41—6,1 куб. саженей *).

4) Бараки оказались вполнѣ теплыми; уменьшеніе и увеличеніе тепла зависѣло отъ умѣнія регулировать его, отъ правильности топокъ и исправнаго состоянія печей и отъ большаго или меньшаго числа открытыхъ фрамугъ; (въ каждомъ баракѣ по 12 фрамугъ, открываемыхъ по 3 за разъ). Открываніе зимою отъ 3 до 6, и болѣе, фрамугъ, даже на продолжительное время, не оказывало прямаго и непосредственнаго вліянія на быстрое пониженіе температуры въ палатахъ. Пониженіе это совершалось весьма медленно; въ 5) стоимость отопленія и вентиляціи въ баракахъ не превышала, за отчетные годы, на каждую кровать, 18 руб. 36 коп. въ теченіи петербургской: осени, зимы и весны.

Что касается результатовъ леченія за первые два года существованія бараковъ, то % смертности отъ тифовъ за 1872—73 года, впервые, понизился: для брюшнаго тифа до 5,2—4,92 %; сыпнаго до 6,6 %. Принимая въ соображеніе обычную цифру смертности отъ тифозныхъ заболѣваній, согласно статистическимъ даннымъ того времени, какъ это указывали цифры больничныхъ отчетовъ, какъ нашихъ, такъ и большинства гос-

*) Для Маріинскаго барака количество воздуха на каждую кровать равняется 5,41 куб. саж.; температура въ вытяжной трубѣ=16,5; содержаніе воздуха въ баракѣ равняется 97.437 куб. саж. при 18 кр. Во II-мъ, Губонинскомъ баракѣ содержаніе воздуха=97,436 куб. саж.; кроватей 18; количество воздуха на каждую кровать=5,41: температура въ вытяжной трубѣ=15,3.

Въ IV-мъ баракѣ, на 16 кроватей, содержится воздуха 97,436 куб. саж.; количество воздуха на каждую кровать=6,1 куб. саж.; температура въ вытяжной трубѣ=16,5.

Количество удаляемаго воздуха, въ куб. футахъ, равнялось: для 1-го барака 41369,89 для II-го барака 48310,808, для III-го=52799,45. Количество свѣжаго воздуха, доставляемаго на аждую кровать въ куб саж.=для Маріинскаго=7,18; Губонинскаго—7,82; IV-го барака 9,62. Время полнаго обмѣна воздуха, въ минутахъ, для 1-го барака=45,1; для II-го 41,5 и для IV-го – 31,9

питалей за границею, именно отъ 9 до 15%, дѣлается понятнымъ,—почему, полученное нами, за первые два года существованія бараковъ, пониженіе смертности должно было остановить вниманіе столичныхъ врачей. Къ этому слѣдуетъ сказать, что продолжительность лихорадочнаго періода, — т. е. собственно теченія болѣзни и, затѣмъ, періодъ выздоравливанія, — была замѣтно короче обыкновенныхъ, клиническихъ сроковъ; пролежней, госпитальной гангрены и рожи, этихъ обычныхъ осложненій въ нашихъ госпиталяхъ, до введенія антисептики,—не наблюдалось вовсе, ни въ тифозномъ, ни въ хирургическомъ отдѣленіяхъ. % смертности отъ хирургическихъ больныхъ за два названные года равнялся отъ 8,6 до 5,61; острыхъ, не инфекціонныхъ болѣзней 11,3—6,9%.

Открытіе, впервые, въ С.-Петербургѣ, деревянныхъ госпитальныхъ бараковъ совпало съ зимою (1871—72 г.) весьма суровою; холода доходили до 25° Р. и выше; по новизнѣ дѣла многимъ казались парадоксальными наши постройки, въ числѣ которыхъ были постройки досчатыя (I, III и IV бараки); спеціальная печать высказывалась крайне скептически къ новому госпитальному типу построекъ. Между прочимъ, замѣчено было: «что тяга сверху въ низъ воздуха, при колѣнчатомъ способѣ трубъ, помощью каминовъ, помѣщенныхъ внизу, въ сутеренѣ,— малосильна и сама вентиляція едва существуетъ (!); что постоянная топка каминовъ требуетъ много топлива; что бараки представляютъ собою чуть-ли не «рѣшета» и нагрѣты для больничныхъ цѣлей быть не могутъ». Указывали: «на чрезмѣрную сухость воздуха въ баракахъ; на ихъ недолговѣчность, въ особенности досчатыхъ строеній» и проч. и проч.; такъ что въ первые годы существованія нашихъ бараковъ, намъ приходилось полемизировать и отражать, чуть-ли не каждый день, нападки столь-же своеобразныя, сколько неосновательныя, а всего болѣе—крайне недоброжелательныя.

Мы упомянули выше о количествѣ содержимой въ воздухѣ бараковъ угольной кислоты. Столь незначительная разница между атмосфернымъ воздухомъ и качествомъ воздуха въ баракахъ сама собою указывала на вполнѣ удовлетворительную вентиляцію, достигаемую въ нихъ не сложными и дорого-стоющими вентиляціонными приспособленіями, а путемъ естественнаго введенія свѣжаго атмосфернаго воздуха и удаленія испорченнаго, помощью одного, много двухъ, лишь небольшихъ каминовъ, помѣщенныхъ въ сутеренѣ; что вентиляція существовала и существуетъ и понынѣ въ нашихъ баракахъ, доказано, до очевидности, исчисленіями и неоднократными химическими анализами воздуха. Мы не оспаривали, ни въ то уже отдаленное отъ насъ время, не оспариваемъ и теперь, что извѣстной механической силой, приводящей въ движеніе особыя машины и вводящей постоянный токъ свѣжаго, нагрѣтаго воздуха въ строенія и выводящей испорченный воздухъ, можно достигнуть, отно-

сительно, хорошихъ результатовъ. Но, ни для кого уже не оставалось и тогда тайной, что превосходное, казалось, съ точки зрѣнія гигіенической, устройство такихъ госпиталей, каковы: «Ларибоазьеръ» и «Неккеръ» въ Парижѣ, «Бетаніенъ» въ Берлинѣ, у насъ дѣтская больница принца Петра Ольденбургскаго, Александровская въ память 19 февраля,— далеко не достигали и не достигаютъ цѣли, и не оправдываютъ ни громадныхъ денежныхъ затратъ, ни надеждъ, возлагавшихся, четверть вѣка тому назадъ, на эти больничныя постройки.

Что стоитъ сооруженіе этихъ монументальныхъ госпиталей, всякому извѣстно; но, насколько дорогая, искусственная вентиляція мыслима для нашихъ, не только уѣздныхъ и губернскихъ, но даже университетскихъ городовъ, предоставляемъ судить людямъ безпристрастнымъ, знакомымъ съ нашими провинціальными бытовыми условіями. Уже одно то, что, при машинной вентиляціи, во всѣхъ образцовыхъ госпиталяхъ приходится, въ зимнее время, прибѣгать къ открыванію оконныхъ форточекъ и фрамугъ — доказываетъ, кажется, достаточно, что безъ доступа свѣжаго, атмосфернаго воздуха не только больнымъ, но и здоровымъ людямъ не удобно живется.

Въ англійскихъ госпиталяхъ, по свидѣтельству Блонделя и Сэра (Rapport sur les hôpitaux civils de la ville de Londres. Paris 1862), даже въ такихъ, которые снабжены лучшей вентиляціонной системой, двери и окна остаются раскрытыми въ теченіе 8—10 часовъ ежедневно, а, затѣмъ, въ Америкѣ, въ этой родинѣ бараковъ, естественная вентиляція нашла обширное и повсемѣстное примѣненіе. Намъ возразятъ, что естественная вентиляція, вообще, никакъ уже не соотвѣтствуетъ образцовому устройству госпиталя, въ особенности при климатическихъ условіяхъ у насъ, на сѣверѣ. Но, ежели разъ будетъ доказано, что естественная вентиляція не только возможна, но въ высшей степени необходима и для такого пункта, какъ С.Петербургъ, въ которомъ всѣ госпитали, безъ исключенія, должны прибѣгать къ періодическому открыванію форточекъ въ теченіе долгихъ 8 зимнихъ мѣсяцевъ,—то сдѣлается очевиднымъ, что приходилось найти такую госпитальную систему, которая при неизбѣжномъ открываніи фрамугъ и форточекъ, по возможности, менѣе вредила бы больнымъ. Хорошо сооруженный баракъ, въ которомъ можно, безбоязненно, открывать фрамуги въ фонарѣ и при—20° R., не охлаждая быстро помѣщенія и не подвергая больныхъ простудамъ,—отвѣчаетъ вполнѣ этимъ требованіямъ.

Введеніе, предварительно хорошо согрѣтаго, но до нѣкоторой степени неизбѣжно лишеннаго влаги, воздуха въ больничную палату и своевременное удаленіе испорченнаго—задача, безспорно, важная; но вполнѣ-ли она разрѣшена? Что было-бы не только съ больнымъ, но и съ

здоровымъ человѣкомъ, ежели-бы ему долгое время не давали пить иной воды, какъ только предварительно прокипяченной? Мы еще не знаемъ хорошо, на сколько согрѣтый воздухъ безвреденъ, при долговременномъ вдыханіи его больными и даже здоровыми легкими, а, посему, ни одну изъ существующихъ вентиляціонныхъ системъ нельзя, по справедливости, назвать образцовою, такъ какъ никакое искусство еще ни въ чемъ не могло сравниться съ природою...

Намъ ставили въ упрекъ открываніе зимою фрамугъ: холодный воздухъ впускается сверху, а какъ все тепло, по мнѣнію нашихъ оппонентовъ, находится въ верхнихъ слояхъ, то температура палаты быстро понижается, что также вредно для больныхъ.

Это апріористическое предположеніе противорѣчитъ, однако, опыту: изъ таблицъ наблюденій температуры за зимніе мѣсяцы, приложенныхъ къ вышеупомянутому отчету, видно, какъ медленно происходитъ обмѣнъ холоднаго воздуха, спускающагося съ высоты, съ нижними слоями теплаго воздуха, и какое незначительное колебаніе замѣчается, въ этомъ отношеніи, въ состояніи температуры. При разности температуръ внѣшней съ внутренней, въ баракѣ, на 30° R. (состояніе внѣшней—15°, внутренней+15°)—оставляя фрамуги, отъ 3—6, открытыми въ теченіе цѣлаго часа, получается охлажденіе палатнаго воздуха лишь на 1° R.

Впрочемъ, вышеупомянутое голословное предположеніе опровергается и теоретически; извѣстно, что существуетъ очень распространенное, но, однако, совершенно ложное воззрѣніе, будто теплый воздухъ, самъ по себѣ, имѣетъ стремленіе подниматься въ средѣ расположеннаго надъ нимъ холоднаго воздуха. На это ложное воззрѣніе обратилъ вниманіе Петтенкоферъ (Ueber den Luftwechsel in Wohngebäuden, 1858) и опровергъ его той простой истиной, что теплый воздухъ, равно какъ и холодный, слѣдуютъ закону тяготѣнія,—стремленія къ центру земнаго шара; дѣло сводится лишь на то, что теплый, т. е. удѣльно болѣе легкій воздухъ, приподымается болѣе холоднымъ, такъ какъ столбъ болѣе легкаго воздуха не можетъ уравновѣшивать столба болѣе тяжелаго воздуха одинаковой высоты, причемъ смѣшеніе теплыхъ съ холодными слоями происходитъ лишь медленно.

Далѣе, замѣчаніе, по существу, состояло, въ томъ, что наши постройки деревянныя. Намъ указывали, что потеря теплоты черезъ деревянныя стѣны происходитъ почти въ три раза болѣе, чѣмъ черезъ каменныя, толщиною въ $2^1/_2$ кирпича, слѣдовательно, теряется много тепла, а, посему, требуется топлива вдвое; при множествѣ же оконъ въ баракѣ—втрое; а при постоянномъ каминѣ, отъ 5 — 6 разъ болѣе, нежели въ каменныхъ строеніяхъ.

Эти экономическія соображенія были, однако, опровергнуты простымъ

вычисленіемъ расхода дровъ въ теченіи первыхъ двухъ зимъ на отопленіе 3-хъ бараковъ и 3-хъ постоянныхъ каминовъ; временное замѣшательство въ согрѣваніи бараковъ могло произойти, именно, въ то время, когда постройки еще не осѣли достаточно и черезъ усиленныя топки, кое-гдѣ, въ стѣнахъ бараковъ сквозило, вслѣдствіи усушки досокъ; при этомъ не слѣдовало забывать, что I, III и IV бараки построены не изъ бревенъ, а лишь изъ досокъ. Но, однако, изъ исчисленія проистекало, что расходъ на дрова никакъ не превышалъ обыкновеннаго казеннаго положенія и могъ-бы значительно быть уменьшенымъ, ежели III-й баракъ, южной полосы, былъ-бы своевременно, по примѣру I-го барака, снаружи оштукатуренъ по войлоку мѣсивомъ изъ рубленой соломы и глины, или другимъ способомъ. Этотъ послѣдній баракъ блистательно выдержалъ опытъ въ сѣверномъ климатѣ, слѣдовательно, его пригодность для юга не подлежитъ сомнѣнію. Что касается большей потери теплоты черезъ деревянные стѣны, то мнѣніе это само собою уже подлежитъ сомнѣнію, такъ какъ извѣстно, что каменныя постройки, въ отношеніи порозности, отнюдь, не уступаютъ деревяннымъ, построеннымъ изъ бревенъ.

Но, ежели дерево, вообще, порозно, то досчатыя стѣны съ внутреннимъ пустымъ пространствомъ, включающимъ въ себѣ воздухъ, представляютъ собою герметически сплошную стѣну, не пропускающую ни наружнаго воздуха, ни внутренняго тепла, что вполнѣ подтверждается и теоріею, и опытомъ. Въ Маріинскомъ баракѣ (досчатомъ) внутренняя обшивка, обращенная въ палату осенью и зимою, постоянно сохраняла температуру палаты, — слѣдовательно, стѣны не промерзали и холодъ черезъ нихъ проходить не могъ; даже въ подпольномъ пространствѣ, не смотря на то, что вентиляторы, числомъ 6, были постоянно открыты въ окнахъ въ самые сильные холода, стѣны фундамента не промерзали и, что особенно важно, въ этомъ пространствѣ не обнаруживалось ни разу ни малѣйшей сырости, что замѣчено, напротивъ, въ подвальномъ пространствѣ Губонинскаго барака, построеннаго на сплошномъ каменномъ фундаментѣ.

Увѣряли нѣкоторые, какъ я уже упомянулъ выше, что деревянное зданіе, съ множествомъ оконъ и скважинъ въ стѣнахъ, тоже «что рѣшето» чрезъ которое «сквозитъ во всѣ дыры». При разности же температуры воздуха наружнаго и внутренняго до 40°R. «можно судить», говорилъ неизвѣстный критикъ того времени (сравни «Биржевыя вѣдомости» № 305, 1872 года) о нашихъ баракахъ, «какое вредное дѣйствіе производитъ сквозной воздухъ въ рождественской больницѣ». По странному недомыслію критиковъ нашихъ, никто не хотѣлъ взять въ соображеніе, что бараки необходимо должны быть по-

строены изъ матеріала болѣе дешеваго, такъ какъ госпитальная система эта обусловливаетъ временной характеръ построекъ. — Что касается вреда для больныхъ, то здѣсь слѣдуетъ лишь замѣтить, что никто изъ врачей, сестеръ, воспитанницъ школы и прислуги не подвергались вліянію простудъ. Вообще заболѣваній въ баракахъ отъ простудъ или зараженія не замѣчалось и не замѣчается.

Что касается, наконецъ, нашихъ каминовъ, то было сказано. что они «непрактичны, потому что помѣщаются въ подвалѣ, слѣдовательно, не производятъ лучеиспусканія столь благодѣтельно дѣйствующаго, при топкѣ, на комнатный воздухъ, а потому непроизводять должной тяги въ палатахъ». Авторъ, спеціалистъ—инженеръ, вышеупомянутой статьи въ «Биржев. Вѣдом.» между прочимъ указывалъ; «что камины эти, испытанные въ Динабургѣ и въ Москвѣ, оставлены потому, что признаны не практичными». Къ сожалѣнію, имъ забыто, что лучшіе спеціалисты въ дѣлѣ вентиляціи требуютъ, чтобы аппараты для вентиляціи и отопленія устраивались каждый самъ по себѣ; лучеиспусканіе-же тутъ ни причемъ, такъ какъ при каминномъ отопленіи только весьма незначительная часть всей теплоты, происходящая отъ сожженія топлива, служитъ для нагрѣванія; съ другой стороны, сильное лучеиспусканіе, именно, отъ каминовъ, бываетъ нерѣдко вредно для больныхъ. У насъ въ баракахъ герметическіе камины въ подвальномъ пространствѣ оказали неоцѣнимыя услуги; они отлично вентилируютъ палаты и, затѣмъ, не представляютъ ни малѣйшей опасности отъ огня, что, въ деревянномъ зданіи, составляетъ важное условіе.

Таковы были выводы изъ наблюденій и опыта за первые два года существованія бараковъ.

Въ теченіе 1872 г. было пользовано 1444 больныхъ. Изъ этого числа: 154, одержимыхъ брюшнымъ тифомъ; % смертности = 5,2; сыпнымъ 61; % смертности = 6,6; возвратнымъ 20 % смертности = 0. Хирургическихъ больныхъ пользовано 288; % смертности = 8,6.

Въ 1873 г. всѣхъ больныхъ было 1446; изъ этого числа, одержимыхъ брюшнымъ тифомъ 142; % смертности = 4,92; сыпнымъ 55; % смертности = 10,9 благодаря тяжелымъ осложненіямъ; возвратнымъ 46; % смертности 2.17.

Въ теченіе 1874 въ баракахъ пользовалось 1427 больныхъ; тифы: (сыпной, брюшной и возвратный) составляли 17,68 % изъ числа вообще пользованныхъ и 34% изъ числа острыхъ заболѣваній. Одержимыхъ брюшнымъ тифомъ пользовано 150; % смертности = 8,66; сыпнымъ 53; % смертности 5,66; возвратнымъ 49; % смертности = 4,08. Въ этомъ году попадались еще спорадическіе случаи холеры. Хирургическихъ больныхъ пользовано 302; % смертности = 7,61.

Въ 1875 г. пользовано больныхъ 1472; отъ возвратнаго тифа 121; % смертности = 4,95; сыпнаго 75; % смертности = 5,33; брюшнаго тифа 120;

°/₀ смертности 10,83 вслѣдствіе того, что брюшной тифъ имѣлъ тяжелое теченіе и осложнялся явленіями со стороны мозга, у многихъ больныхъ крупознымъ воспаленіемъ легкихъ, страданіемъ почекъ и сердца; но обычныхъ, въ то время, въ нашихъ госпиталяхъ осложненій (рожи, пролежней, окрѣпнувшихъ железъ) замѣчено небыло. Весьма незначительный °/₀ смертности дали также хирургическіе болѣзни: пользовано 216 больныхъ; °/₀ смертности . 4.6.

Сравнивая результаты леченія тифозныхъ болѣзней въ баракахъ, съ таковыми же въ женскомъ отдѣленіи на 20 кроватей, помѣщавшихся еще, въ отчетномъ году, въ старомъ каменномъ флигелѣ, нельзя было не убѣдиться въ превосходствѣ бараковъ въ гигіеническомъ отношеніи, такъ какъ, не смотря на то, что уходъ, леченіе, продовольствіе и все остальное, было совершенно одинаково къ каменномъ зданіи и баракахъ, тѣмъ не менѣе, °/₀ смертности отъ всѣхъ разновидностей тифа для женщинъ достигъ, въ 1875 г. —14,5°/₀.

Въ теченіе 1876 г. пользовалось всего 1564; отъ брюшнаго тифа 277; °/₀ смерт. = 9,02; сыпнаго 45; °/₀ смерт. = 7,19; возвратнаго 228; °/₀ см. 2,63. Хирургическихъ больныхъ было 272; °/₀ смертности = 3,66. Отношеніе числа тифозныхъ къ общему числу пользованныхъ = 39,1,°/₀.

1876-ымъ годомъ окончилось первое десятилѣтіе со дня основанія городской рождественской больницы. За эти первые 10 лѣтъ, кромѣ холерныхъ (500 чел.) движеніе больныхъ было нижеслѣдующее:

Въ 1867 г.	1012	человѣкъ.
» 1868 »	1304	»
» 1869 »	1262	»
» 1870 »	1303	»
» 1871 »	1182	»
» 1872 »	1444	»
» 1873 »	1446	»
» 1874 »	1427	»
» 1875 »	1472	»
» 1876 »	1564	»

Всего же за 10 лѣтъ было пользовано 13,416 человѣкъ.

IV.

Второе десятилѣтіе существованія городской рождественской больницы. Основаніе лечебницы для приходящихъ больныхъ, имени Е. И. В. Великой Княгини Маріи Александровны, герцогини Эдинбургской.

Десятилѣтнее существованіе этой, находившейся, въ то время, въ распоряженіи городскаго управленія, больницы и прогрессивное увеличеніе числа пользованныхъ въ ней больныхъ, вполнѣ доказали необходи-

мость ея для мѣстности, въ которой она, волею судебъ, возникла. Но какъ уже упомянуто выше, гражданственность и извѣстность получила эта больница лишь со времени открытія при ней бараковъ, и хотя, съ этого времени, рождественская больница прогрессивно совершенствовалась въ гигіеническомъ отношеніи, тѣмъ не менѣе, она не могла удовлетворить болѣе потребностямъ мѣстнаго населенія, обращавшагося къ ней за врачебною помощью. Ни число врачей (1 старшій и 2 ординатора), ни матеріальныя средства не давали возможности удовлетворить просьбамъ о снабженіи безвозмездными врачебными совѣтами и безплатнымъ лекарствомъ массы людей, обращавшихся за помощью въ больницу. Въ виду сказанной настоятельной необходимости въ оказаніи безплатной помощи приходящимъ больнымъ, нами былъ представленъ дамскому лазаретному комитету проектъ устава безплатной лечебницы для приходящихъ больныхъ. Уставъ этотъ, 30 октября 1876 г., удостоился Высочайшаго утвержденія. Лечебницѣ присвоено названіе «Лечебницы Ея Императорскаго Высочества Государыни Великой Княгини Маріи Александровны, Герцогини Эдинбургской для приходящихъ больныхъ» въ память высокаго вниманія Ея Высочества къ учрежденіямъ спб. дамскаго лазаретнаго комитета *). Цѣль ея откры-

*) Въ теченіи 15 лѣтъ существованія лечебницы къ ней обращались за медицинской помощью 88.124 больныхъ, сдѣлавшихъ 181.988 посѣщеній: изъ нихъ мужчинъ 36.202 и женщинъ 51.922.

II. По *роду болѣзни*, больные распредѣляются слѣдующимъ образомъ (въ нисходящемъ порядкѣ).

Съ внутр. и дѣтскими болѣзн. обращалось	34.091	человѣкъ.
хирургическими » » »	18.664	
женскими » » »	12.646	
накожн., сифил. и мочепол. »	7.055	
нервн. и душевными »	4.838	
горловыми и носовыми »	2.212	
ушными »	2.318	
глазными »	1.586	

III. По *сословіямъ* *).

1) Крестьянъ	32.199	человѣкъ.
2) Мѣщанъ	19.599	
3) Военнаго званія и придворнаго вѣдомства	9.814	
4) Дворянъ	5.202	
5) Ремесленниковъ	3.806	
6) Финляндцевъ и иностран. под.	2.119	
7) Почетн. гражданъ	1.812	
8) Купцовъ	1.182	
9) Духовн. званія	1.147	

IV. По *занятіямъ* главный контингентъ больныхъ составлялъ рабочій классъ населенія, какъ-то: чернорабочіе, фабричные, портнихи, бѣлошвейки, прислуга, мастеровые и проч.

*) За исключеніемъ 1876 и 1883 гг.

тія, какъ это видно изъ § 1 устава, было: оказаніе безвозмездной врачебной помощи по всѣмъ спеціальностямъ врачебной науки неимущимъ больнымъ и для усиленія средствъ практическаго врачебнаго образованія воспитанницъ школы лекарскихъ помощницъ дамскаго лазаретнаго комитета. Училище это, какъ извѣстно, основано и открыто 27 іюля 1872 г. согласно Августѣйшей волѣ Императрицы Маріи Александровны, въ развитіе дѣятельности, вошедшей въ основаніе положенія о спб. дамскомъ лазаретномъ комитетѣ *).

Въ 1877 г. въ баракахъ пользовалось 1283 человѣка (936 м. и 347 женщ.). Общее число тифозныхъ больныхъ, въ сказанномъ году, доходило до 463 человѣкъ и въ отношеніи всего числа больныхъ равнялось 36,09%. Отъ возвратной горячки пользовалось 182 мужч. и 26 женщ.; % смертности отъ возвратной горячки 6,59; сыпной тифъ (40 человѣкъ) далъ 5% смертности. Отъ брюшнаго тифа пользовалось 215 человѣкъ; % смертности = 12,55. Въ этомъ году брюшной тифъ протекалъ необычайно тяжело и въ 27 случаяхъ, окончившихся смертельно, анатомо-патологическія

V. По *возрастамъ*, число больныхъ распредѣлялось слѣдующимъ образомъ:

Отъ 1 мѣсяца до 1 года	572
» 1 года до 5 лѣтъ	832
» 5 » » 10 »	782
» 10 » » 20 »	12.772
» 20 » » 30 »	21.714
30 » » 40 »	17.662
40 » » 50 »	12.705
» 50 » » 60 »	6.813
60 » » 70 »	1.870
70 » » 80 »	631
70 » » 90 »	143

VI. По мѣсту *жительства*:

Рождественской части	27.456
Александр.-невской »	12.994
Литейной »	10.703
Московской »	9.750
Спасской »	2.248
Шлиссельбургской »	1.541
Выборгской »	1.515
Нарвской »	1.304
Казанской »	1.288
Коломенской »	1.062
Адмиралтейской »	942
Васильевской »	870
Петербургской »	724
Охтенской »	572
Изъ за города	1.644

*) Въ текущемъ, 1891 г. былъ произведенъ XV выпускъ воспитанницъ, окончившихъ полный курсъ наукъ; со времени основанія училища окончили курсъ 279 молодыхъ женщинъ.

измѣненія обнаруживали, каждый разъ, какое-либо тяжелое осложненіе со стороны мозга, сердца, легкихъ, кишекъ, брюшины и т. п. Хирургическихъ больныхъ пользовалось 264; % смертности 5,8.

1877 годъ ознаменовался началомъ войны за освобожденіе Болгаръ. Подъ сѣнью Краснаго Креста, воодушевившись примѣромъ неустанной заботливости Августѣйшей Покровительницы общества Краснаго Креста, въ Бозѣ почивающей Императрицы Маріи Александровны, всякій. кто только могъ, вносилъ и свою лепту на пользу храбрыхъ воиновъ нашихъ. Такъ, мысль устроить на свои средства баракъ для раненыхъ и больныхъ воиновъ возникла въ с.-петербургскомъ Обществѣ архитекторовъ, вскорѣ послѣ объявленія послѣдней турецкой войны. Съ этою цѣлью, тогда-же, этимъ Обществомъ объявленъ былъ конкурсъ на сочиненіе проекта переноснаго разборнаго барака. Результатъ этого конкурса опубликованъ въ №№ 9 и 10 журнала «Зодчій» за 1877 годъ. Но предположеніе о постройкѣ подобнаго барака было оставлено, такъ какъ выяснились всѣ неудобства и затрудненія, сопряженныя съ перевозкою и сборкою разобраннаго барака. Кромѣ массы подводъ, необходимыхъ для одновременной перевозки всѣхъ частей барака, потребовались бы рабочіе разной спеціальности для сопровожденія обоза.

Подписка, открытая между членами с.-петербургскаго Общества архитекторовъ для сбора пожертвованій на устройство барака, пошла весьма успѣшно и, разсчитывая, кромѣ денежныхъ пожертвованій, на помощь, обѣщанную многими членами и сотрудниками, частію матеріаломъ, а частію работами, — Общество рѣшило, взамѣнъ разборнаго, устроить въ С.-Петербургѣ постоянный баракъ, для 10 раненыхъ воиновъ. Осуществленію этого предположенія много способствовало бывшее управленіе Общества попеченія о раненыхъ и больныхъ воинахъ, съ которымъ спб. Общество архитекторовъ находилось, по этому вопросу, въ постоянныхъ сношеніяхъ.—Дамскій лазаретный комитетъ, съ своей стороны, указавъ мѣсто для постройки барака на землѣ комитета, при рождественской больницѣ, много способствовалъ быстрому осуществленію предположеній и желаній Общества архитекторовъ. Государыня Императрица, одобривъ постройку проектированнаго, названнымъ Обществомъ, барака, изволила изъявить свое согласіе на затрату извѣстной суммы изъ средствъ комитета, на тотъ случай, если-бы собранныя этимъ Обществомъ пожертвованія оказались недостаточными для покрытія всѣхъ расходовъ на устройство барака въ такихъ размѣрахъ, какъ это желательно было бы дамскому лазаретному комитету. Всѣ приготовительныя работы по приготовленію проекта были окончены въ первыхъ числахъ сентября, 1877 года; въ январѣ 1878 года баракъ могъ быть уже открытъ и переданъ комитету.

Но, еще до открытія этого новаго, по числу пятаго, барака, съ осени

1878 г. уже стали пребывать въ рождественскіе бараки раненые изъ-за Балканъ, Шипки, Плевны, Горнаго Дубняка и проч. Такихъ раненыхъ было пользовано 67 человѣкъ, изъ числа которыхъ выздоровѣло 33, и къ 1 января 1878 г. оставалось на излеченіи 34 человѣка.

Вышеупомянутый баракъ, построенный спб. Обществомъ архитекторовъ, расположенъ параллельно 2-й улицѣ (рождественской); избранное положеніе относительно полуденной линіи удовлетворяетъ требованіямъ гигіены.

Устройство этого барака съ мебелью и бѣльемъ для больныхъ обошлось въ 16,153 руб. 52 коп. Вся эта сумма пожертвована гг. членами с.-петербургскаго Общества архитекторовъ, а постройка барака, подъ руководствомъ составителя проекта, профессора Д. Д. Соколова, производилась подъ непосредственнымъ надзоромъ Р. К. Райзмана, получившаго первую премію за проектъ разборнаго барака. Всею хозяйственною частію завѣдывалъ членъ названнаго Общества, I. С. Китнеръ.

Въ теченіе слѣдующаго, 1878 года, пользовалось въ баракахъ 1305 человѣкъ; изъ нихъ 936 мужчинъ, 369 женщ. Отъ возвратной горячки пользовалось 303 человѣка: изъ нихъ 249 мужч. и 54 женщ.; умерло 15 человѣкъ; % смертности = 5,0. Отъ брюшнаго тифа пользовалось 124 человѣка (87 мужч. и 37 женщ.); % смертности = 5,6. Отъ сыпнаго — 238 человѣкъ; % смертности = 7,0. Къ 1 января, какъ сказано было выше, оставалось на излеченіи раненыхъ 34 человѣка; въ теченіе зимнихъ мѣсяцевъ поступило раненыхъ: съ поврежденіемъ костей 18, съ огнестрѣльными ранами, безъ поврежденія костей, 39, итого, въ отчетномъ году, пользовалось отъ огнестрѣльныхъ ранъ 91 человѣкъ, прибывшихъ въ столицу съ театра военныхъ дѣйствій. Смертныхъ случаевъ между ними не было ни одного. Вообще хирургическихъ больныхъ было пользовано 126 человѣкъ; % смертности = 3,17.

Послѣ того, какъ всѣ раненые, пользовавшіеся въ баракахъ, преимущественно, въ V-мъ, архитекторскомъ, выздоровѣли, — въ этотъ баракъ стали помѣщаться больныя, одержимыя спеціально женскими болѣзнями. Баракъ этотъ, обращенный окончательно въ гинекологическій, пристройкою къ нему двухъ операціонныхъ комнатъ (для обыкновенныхъ операцій и спеціально для чревосѣченій), восполнилъ ощутительный недостатокъ, существовавшій въ больницѣ. За отсутствіемъ помѣщенія для больныхъ женщинъ, именно, въ видахъ педагогическихъ, для спеціально женскихъ болѣзней, преподаваніе, клиническое, гинекологіи не могло имѣть мѣста, какъ лишь послѣ открытія, для этой цѣли, упомянутаго нами выше, V-го барака.

Пріемъ въ этотъ баракъ начался, тотчасъ же, въ концѣ 1878 г., и, по 1891 г. включительно, въ немъ было пользовано 1010 гинекологическихъ больныхъ; умерло 52; общій % смертности за двѣнадцать лѣтъ = 5,14%.

Операцій произведено 217; изъ этого числа чревосѣченій и удаленіе матки чрезъ рукавъ 39 случаевъ; изъ этого послѣдняго числа умерло 5 = 12,82%.

Въ іюнѣ, того-же 1878 г. положено основаніе къ постройкѣ VI барака, предназначавшагося для пріема роженицъ.

V.

Передача городской рождественской больницы дамскому лазаретному комитету. Докладъ о семъ городской управы городской Думѣ и постановленіе Думы.

Съ началомъ 1879 г., городская рождественская больница вступила въ 14-й годъ своего существованія, какъ учрежденіе городское и городскому управленію, исключительно, подчиненное. Возникшее въ старомъ, и, какъ уже сказано выше, въ предназначавшемся къ сломкѣ зданіи рождественской части, скромное учрежденіе это, стоившее городу не болѣе 17.000 руб. въ годъ, при 70 кроватяхъ (50 м. и 20 ж.), сдѣлалось вскорѣ предметомъ цѣлаго ряда докладовъ городскому общественному управленію, спеціально посвященныхъ этой больницѣ. Счастливая случайность, совпавшая съ франко-германской войной была причиною, какъ уже извѣстно изъ вышеизложеннаго, возникновенія въ столицѣ первыхъ больничныхъ бараковъ. Хотя значеніе бараковъ, какъ временнаго типа госпитальнаго помѣщенія для раненыхъ и больныхъ воиновъ, было уже по достоинству оцѣнено, гораздо раньше, практическими американцами, во время послѣдней кровопролитной войны между сѣверными и южными штатами и добытые результаты въ области военной полевой хирургіи занимали и волновали умы врачей всего свѣта; тѣмъ не менѣе, старому свѣту пришлось перенять отъ новаго новыя совершенно воззрѣнія на госпитальное дѣло, рѣзко отличавшіяся отъ европейскихъ, стереотипныхъ понятій,—лишь гораздо позже. Бараки, которымъ, по счастливому опредѣленію извѣстнаго гигіениста, Мишеля Леви, предстояло сдѣлаться «госпиталями будущности» не замедлили, съ началомъ франко-германской войны, быстро возникать во всѣхъ почти населенныхъ центрахъ Германіи, — и на сколько бараки оказались и у насъ цѣлесообразными, не только какъ временныя постройки, но и какъ новый типъ постоянныхъ госпитальныхъ построекъ, видно изъ доклада, представленнаго городскою управою Думѣ въ декабрѣ 1879 года, по случаю передачи этой единственной, находившейся въ вѣдѣніи города, въ то время, рождественской больницы въ вѣдѣніе дамскаго лазаретнаго комитета Россійскаго Общества Краснаго Креста.

Въ ноябрѣ мѣсяцѣ этого года, бывшій вице-предсѣдатель спб. дамскаго лазаретнаго комитета, покойный генералъ-адъютантъ Н. Н. Исаковъ, сообщилъ, отъ имени комитета, бывшему с.-петербургскому городскому головѣ,

барону Н. Л. Корфу, что дамскій лазаретный комитетъ, приступая въ 1871 году къ практическому примѣненію, у насъ въ Россіи, барачной системы госпиталей, призналъ за лучшее, въ видахъ скорѣйшаго осуществленія этой мысли, примкнуть къ городской рождественской больницѣ. Получивъ на это согласіе городской Думы, комитетъ, въ 1871 году, устроилъ при больницѣ на городской землѣ 4 барака въ которые, по мѣрѣ ихъ отстройки, и переводились больные изъ зданія больницы. Затѣмъ, въ связи съ бараками, въ томъ-же году, открыта была школа для подготовленія фельдшерицъ, въ пріобрѣтенныхъ имъ, сосѣднихъ съ больницею, зданіяхъ. Въ 1875 году, съ окончательнымъ устройствомъ 4-хъ бараковъ, всѣ безъ исключенія, больные, съ предварительнаго согласія Думы, выведены были, окончательно, изъ больничныхъ зданій въ которыхъ, затѣмъ, помѣщались только: вновь устроенная дамскимъ комитетомъ церковь, контора больницы, кабинеты для амбулаторнаго пріема больныхъ, квартиры служащихъ при больницѣ и, наконецъ, нѣкоторыя хозяйственныя службы: какъ-то: ванная, больничная кухня, прачешная и покойницкая.

Такимъ образомъ, съ 1875 г., собственно, больница находилась, все цѣло, уже въ помѣщеніяхъ, принадлежащихъ дамскому лазаретному комитету, хотя и возведенныхъ на городской землѣ.

«При такой тѣсной между собою связи городской рождественской больницы съ учрежденіями, находящимися въ вѣдѣніи спб. дамскаго лазаретнаго комитета» говорилось въ вышеупомянутомъ заявленіи комитета, «хозяйство больницы и означенныхъ учрежденій, и, вообще, завѣдываніе ими по всѣмъ частямъ не можетъ быть разъединено; двойственность въ завѣдываніи двумя, тѣсно связанными между собою учрежденіями, составляющими какъ-бы одно цѣлое, очевидно, ведетъ, не говоря уже о неудобствахъ и могущихъ быть совершенно неизбѣжныхъ столкновеніяхъ, къ излишнимъ расходамъ, вся тяжесть коихъ падаетъ на дамскій лазаретный комитетъ, а, между тѣмъ, нѣкоторой части этихъ расходовъ легко можно было-бы избѣжать, поставивъ завѣдываніе всѣми учрежденіями на правильную почву, т. е. предоставивъ ихъ, а именно и отпускаемыя изъ двухъ источниковъ суммы, въ полное распоряженіе и подъ контроль одного вѣдомства.

«Для городской Думы», по мнѣнію комитета «хотя-бы она преслѣдовала въ рождественской больницѣ исключительно городскія нужды, возвращеніе къ прежнему положенію этой больницы, т. е. къ перемѣщенію ея въ каменныя зданія, съ тѣмъ, чтобы комитетъ, отдѣлившись окончательно отъ больницы, перенесъ свои бараки, очевидно, невозможно, такъ какъ опытъ указалъ уже преимущество размѣщенія больныхъ въ барачномъ лазаретѣ, въ чемъ городская управа легко могла убѣдиться изъ представлявшихся ей отчетовъ по врачебной части. При томъ-же, размѣщеніе, исключительно, въ зданіяхъ, принадлежащихъ городу, всего числа больныхъ, со всѣмъ больничнымъ персоналомъ, не возможно и, слѣдовательно, городу, во всякомъ случаѣ, нужны бараки.

Комитетъ, съ своей стороны, въ случаѣ передачи городу бараковъ, если бы Дума нашла это выгоднымъ, конечно, готовъ былъ-бы на всевозможныя уступки; но, и при такихъ условіяхъ городу пришлось-бы сдѣлать, прежде всего, расходъ на покупку бараковъ, а, затѣмъ, увеличить и ежегодный отпускъ на содержаніе больницы, такъ какъ опытъ уже доказалъ, что от пускаемой, въ то время, на больницу суммы далеко недостаточно, вслѣдствіе чего комитетъ и прибавлялъ, ежегодно, кромѣ бѣлья и другихъ лазаретныхъ принадлежностей въ натурѣ, и деньгами.

Независимо сего, городу, въ самомъ непродолжительномъ времени, приходилось затратить на капитальное исправленіе каменныхъ зданій весьма серьезную сумму, такъ какъ зданія эти, въ главныхъ ихъ частяхъ, (крыша, стропила, балки, закладныя рамы) крайне ветхи.

Разсматривая, затѣмъ, другой, возможный въ тогдашнемъ положеніи дѣла исходъ. т. е. передачу больницы и всѣхъ принадлежащихъ ей зданій дамскому лазаретному комитету, казалось-бы, что таковая передача, не безъ выгодъ для города, могла-бы состояться при слѣдующихъ условіяхъ:

Городъ уступаетъ всѣ свои зданія съ землею, по оцѣнкѣ, дамскому лазаретному комитету, съ разсрочкою уплаты, примѣрно на 12 лѣтъ, если нельзя на большій срокъ, причемъ городская Дума, имѣя при комитетѣ, въ числѣ его членовъ, своего представителя, осталась-бы при прежнихъ требованіяхъ отъ комитета содержать въ больницѣ не менѣе нынѣшняго числа кроватей для городскихъ больныхъ, съ отпускомъ въ полное распоряженіе комитета прежней суммы 17 тысячъ рублей *), изъ коихъ и удерживалась-бы ежегодно Думою по разсчету часть суммы, за которую будутъ уступлены каменныя зданія больницы. При такихъ условіяхъ, городская Дума, преслѣдующая въ рождественской больницѣ только нужды городскаго населенія, достигала-бы и впредь этой цѣли, не только не увеличивая нынѣшняго своего бюджета, но получая еще извѣстную сумму въ уплату за постройки. Кромѣ того, Дума, сохраняя, и за передачею больницы и всѣхъ ея зданій комитету, право на помѣщеніе въ больницу, существующаго числа больныхъ изъ городскаго населенія, избавилась-бы отъ ежегоднаго, сверхъ 17 тысячъ рублей, расхода на ремонтъ зданій, который комитетъ приметъ на себя, а также отъ предстоящаго, въ самомъ близкомъ будущемъ, весьма серьезнаго расхода на капитальную перестройку означенныхъ зданій».

Сообщая все вышеизложенное, бывшій вице-предсѣдатель комитета просилъ городскаго голову оказать содѣйствіе къ благопріятному исходу изложеннаго предположенія, которое необходимо было-бы выяснить въ томъ или въ другомъ направленіи къ началу новаго учебнаго курса въ школѣ фельдшерицъ, находящейся въ связи съ рождественскою больницею.

Въ дополненіе къ этому письму, бывшимъ, послѣднимъ, попечителемъ отъ города при названной больницѣ, А. В. Полежаевымъ, представлены

*) Позднѣе комитетъ изъявилъ готовность содержать не 70, а 100 кроватей.

городскому головѣ двѣ докладныя записки, въ коихъ, разъясняя недостатки и неудобства порядка въ завѣдываніи городскою рождественскою больницею, онъ доказывалъ настоятельную, неотложную необходимость, въ интересахъ дѣла, выйти изъ неопредѣленнаго положенія, вредно отражавшагося на развитіи и преуспѣяніи больницы; при чемъ онъ точно также, какъ и вице-предсѣдатель комитета, проектировалъ два выхода изъ этого положенія «или купить четыре барака дамскаго лазаретнаго комитета, построенные на городской землѣ, и увеличить сумму, отпускаемую нынѣ на содержаніе больницы; или уступить комитету всѣ городскія постройки рождественской больницы и землю подъ оными, съ обязательствомъ комитета врачевать городскихъ больныхъ на 70 кроватяхъ и отпускомъ отъ города комитету субсидіи, ежегодно, по 17 тысячъ рублей.

«Въ первомъ случаѣ городскому обществу будутъ предстоять единовременныя, значительныя издержки, приблизительно до 100 тысячъ рублей, а во второмъ случаѣ городскому обществу предстояло:

«Сдать постройки и землю городской рождественской больницы дамскому лазаретному комитету, обусловивъ непремѣнное содержаніе въ больницѣ 70 кроватей для городскихъ больныхъ, оставивъ за собою надзоръ за исполненіемъ комитетомъ, принятыхъ, относительно города, обязательствъ и ежегодныя издержки».

Въ обоихъ случаяхъ, доказывалъ г. Полежаевъ, цѣль городскаго общества, имѣвшаяся въ виду при учрежденіи рождественской больницы, будетъ достигнута. Изъ двухъ предположеній объ улучшеніи администраціи больницы, онъ, какъ попечитель ея, предпочиталъ первый, т. е. пріобрѣтеніе отъ комитета 4-хъ бараковъ и предоставленіе управлять больницею городскому вѣдомству, безъ всякаго вмѣшательства посторониихъ лицъ.

Необходимый при этомъ единовременный расходъ города, около 100.000 рублей, и увеличеніе ежегоднаго расхода, противъ настоящаго, на сумму до 12 т. рублей едва ли могло, по мнѣнію его, остановить городское общество столицы: въ пріобрѣтеніи образцоваго лазаретнаго учрежденія.

Городская Управа, подробно обсудивъ это дѣло, признала, что весь его историческій ходъ безспорно устанавливаетъ тотъ фактъ, что барачные лазареты, слившись въ рождественскую больницу, воскресили послѣднюю и на-скоро приспособленный въ ветхомъ зданіи больничный пріютъ превратился въ образцовый госпиталь. Далѣе Управа высказала, что безукоризненная обстановка больныхъ въ баракахъ рождественской больницы, громадное уменьшеніе въ нихъ процента смертности, рѣшаютъ безспорно, въ утвердительномъ смыслѣ вопросъ о поддержкѣ и заботахъ о преуспѣяніи и развитіи перваго въ Россіи барачнаго лазарета. Въ

заключеніе, городская Управа остановилась на слѣдующихъ соображеніяхъ:

Учрежденіе постояннаго городскаго больничнаго пріюта въ рождественской части было вызвано крайнею потребностью населенія этой мѣстности имѣть больницу. Затрачивать большія суммы на дѣло, изъятое изъ вѣдѣнія города, конечно, Дума не имѣла основанія, но, въ тоже время, и не могла отступаться отъ удовлетворенія вопіющей нужды минуты. Казалось, что подлежащее вѣдомство не можетъ оставить долгое время безъ средствъ больничнаго призрѣнія громадные и населенные бѣднѣйшимъ людомъ кварталы рождественской и александро-невской части, поэтому Дума и приспособила, скромно и экономично, свое свободное старое зданіе подъ больницу, хотя и не ограниченную срокомъ, но, очевидно, все-таки временную. Прошло много лѣтъ, населеніе той мѣстности значительно увеличилось, а средства больничнаго призрѣнія остались тѣже, слѣдовательно, и необходимость существованія рождественскаго больничнаго пріюта не только не устранилась, но еще усугубилась. При такихъ условіяхъ, врядъ-ли городское управленіе, въ ближайшемъ будущемъ, остановилось-бы передъ затратами, хотя-бы и крупными, для поддержанія или возсозданія этого мѣстно-необходимаго учрежденія. Если городская касса до того времени скупо открывалась для удовлетворенія усиленныхъ надобностей больницы, то это, конечно, только потому, что городу извѣстно было сліяніе интересовъ больницы съ интересами одного изъ важнѣйшихъ отдѣловъ Общества Краснаго Креста и имѣлось въ виду уже ходатайство сего послѣдняго о передачѣ больницы въ его вѣдѣніе. Это послѣднее ходатайство, вызванное неудобствомъ раздѣленія завѣдующей больницею власти, между лицами подчиненными и контролируемыми двумя разными вѣдомствами, предлагаетъ, съ цѣлью устраненія междувластія, или купить у города его землю и постройки, или продать городу бараки.

Въ первомъ случаѣ, дѣло представляется въ такомъ видѣ:

Городу нужна больница на 70 больныхъ. На содержаніе ихъ городъ отпускаетъ ежегодно 17 тыс. руб. Суммы этой, безспорно, недостаточно. Городъ несетъ ежегодный текущій ремонтъ зданій. Въ самомъ ближайшемъ времени предстоятъ неотложныя большія затраты на капитальный ремонтъ зданій и неизбѣжныя пристройки для уширенія больничныхъ службъ».

«Комитетъ предлагаетъ городу больницу не на 70, а на 100 кроватей, помѣщенныхъ въ образцовой клиникѣ, за нынѣ отпускаемую городомъ ежегодно сумму—17 тыс. рублей. Покупаеть всѣ строенія и землю города на условіяхъ разсрочки платежей, и, слѣдовательно, беретъ на свое иждивеніе всѣ ремонтные расходы. Для надзора за соотвѣтственнымъ содержаніемъ, уходомъ и леченіемъ больныхъ назначается отъ города, по примѣру всѣхъ прочихъ больницъ, пользующихся отъ города субсидіей, попечитель. По мнѣнію управы, это проектируемое будущее положеніе дѣла вполнѣ соотвѣтствуетъ той цѣли, которую преслѣдовала городская управа при первона-

чальномъ учрежденіи городской рождественской больницы: дать обывателямъ частей александро-невской и рождественской, мѣстный, постоянный, больничный пріютъ, причемъ финансовая сторона дѣла при этой комбинаціи слагается съ городскими интересами».

«Если-же, наоборотъ, пріобрѣсти городу отъ комитета бараки, то хотя больничные интересы будутъ точно также достигнуты, но за то финансовая сторона дѣла представится въ иномъ видѣ. Четыре барака, по оцѣнкѣ комитета, стоятъ до 80.000 рублей, по оцѣнкѣ-же техника управы 47.000 рублей; послѣднимъ заявлено, впрочемъ, управѣ, что эта оцѣнка соображена имъ со стоимостью строительнаго матеріала, употребленнаго въ дѣло, но что, въ виду техническихъ особенностей и приспособленій постройки бараковъ, дѣйствительная стоимость ихъ значительно превыситъ эту оцѣнку. Но, допустивъ даже, что, путемъ соглашеній, цѣна бараковъ выразится въ средней суммѣ 60.000 рублей, то, принимая во вниманіе, что черезъ 10, или много 15 лѣтъ, бараки, по самой идеѣ ихъ устройства, придется сполна реставрировать; немедленно, по пріобрѣтеніи бараковъ, сдѣлать единовременную затрату на капитальный ремонтъ и пристройки для уширенія больничныхъ службъ до 25.000 руб.; прибавить къ нынѣ отпускаемой ежегодно суммѣ въ 17 тыс. руб. на содержаніе больныхъ еще до 12 тыс. рублей въ годъ; присоединить текущій, ежегодный ремонтъ зданій; принять во вниманіе разсчетъ процентовъ на затраченный капиталъ,—то это составитъ, по среднему разсчету, на каждый годъ содержанія маленькой рождественской больницы, такую громадную сумму, затрата коей, врядъ-ли, можетъ быть оправдана дѣйствительными потребностями дѣла больничнаго призрѣнія».

Подобное пожертвованіе со стороны городскаго управленія могло-бы быть оправдано развѣ только непремѣннымъ желаніемъ города имѣть въ своемъ непосредственномъ администрированіи образцовый барачный лазаретъ. Въ этомъ смыслѣ высказывается попечитель отъ города при рождественской больницѣ, Полежаевъ, который полагаетъ, что врядъ-ли единовременный расходъ города около 107.000 руб. и увеличеніе ежегоднаго расхода, противъ настоящаго, на сумму до 12.000 руб., можетъ остановить городское общество столицы въ учрежденіи образцоваго лазарета».

«Но, городская управа не раздѣляетъ этого взгляда. Правда, что вопросы народнаго образованія, больничнаго призрѣнія и т. п. вопросы, имѣющіе высокое нравственное, общественное значеніе, въ развитіи и примѣненіи ихъ къ жизни, всегда наиболѣе удачно разрѣшаются свободными, представительными, общественными учрежденіями; поэтому, если-бы городское общественное управленіе приняло въ свое вѣдѣніе образцовое учрежденіе барачнаго лазарета, то дальнѣйшее развитіе и совершенствованіе послѣдняго было-бы вполнѣ обезпечено».

Въ области городскаго управленія, какъ и во всякомъ иномъ, надлежитъ различать вопросы насущные отъ вопросовъ времени».

Принятіе всей, вообще, гражданской госпитальной части столицы въ вѣдѣніе города вопросъ насущной важности, — но содержаніе одного образцоваго лазарета, на средства города, было-бы мѣрою, по меньшей мѣрѣ, преждевременною».

Образцовыя школы, образцовые [illegible]реты, образцовыя учрежденія общественной благотворительности, имѣющія [illegible] началъ теоріи къ практикѣ, и неизбѣжно требующія непредвидѣнныхъ и исключительныхъ тратъ, издержекъ [illegible]ка, только тогда войдутъ въ сферу дѣятельности городскаго управленія, когда текущія больничныя, [illegible]сущныя нужды города будутъ удовлет[illegible]ены: пока этого нѣтъ, достаточно если городское управленіе ограничит[illegible] [illegible]ощреніемъ и поддержкою частной иниціативы, въ этомъ направлені[illegible].

Кромѣ изложенныхъ соображені[illegible] рѣшенія вопроса въ смыслѣ передачи рождестве[illegible] [illegible]ницы въ вѣдѣніе дамскаго лазаретнаго комитета, соображеній [illegible]ныхъ на почвѣ исключительно городскихъ интересовъ, городска[illegible] [illegible]ва представила Думѣ еще нижеслѣдующій выводъ общаго значенія:

«Дѣятельность Общества Краснаго Креста, преслѣдующая высоко гуманную цѣль облегченія страданій жертвъ войны, основанная на началѣ привлеченія частной благотворительности и иниціативы къ дѣлу попеченія о раненыхъ и больныхъ воинахъ, конечно, не должна заканчиваться вмѣстѣ съ войною. Въ годину войны патріотизмъ населенія не останавливается ни передъ какими денежными и матеріальными пожертвованіями по оказанію помощи пострадавшимъ отъ войны. Но, если деньги и вещи создаются нуждою, то не создается нуждою необходимый санитарный персоналъ, для созданія коего нужно и время и неторопливая, хорошая, образовательная подготовка. Вотъ задача дѣятельности Общества Краснаго Креста въ мирное время, и должна, по преимуществу, заключаться въ приготовленіи санитарнаго персонала, т. е. фельдшеровъ, фельдшерицъ, сестеръ милосердія, сидѣлокъ и т. д.».

Отдѣлъ общества Краснаго Креста, дамскій лазаретный комитетъ, преслѣдуетъ именно эту цѣль. При рождественской больницѣ устроена школа лекарскихъ помощницъ и фельдшерицъ, уже зарекомендовавшая себя въ минувшую войну. Устроена эта школа при рождественской больницѣ, а, по сему, отнять отъ школы бараки,—значило-бы возложить на комитетъ вновь труды и затраты по созданію новой клиники».

«Если петербургское городское управленіе всегда изъ первыхъ является щедрымъ жертвователемъ на нужды военнаго времени, то трудно предусмотрѣть основаніе отказа содѣйствію подготовительнымъ трудамъ мирнаго времени для облегченія участи раненыхъ и больныхъ воиновъ, трудамъ, которые въ будущемъ обезпечатъ переходъ распоряженія общественными пожертвованіями въ умѣлыя руки, а въ мирное время дадутъ населенію контингентъ полезныхъ и необходимыхъ дѣятелей».

«Резюмируя все вышеизложенное, городская управа принципіально при-

ходитъ къ заключенію, что удовлетвореніе ходатайства дамскаго лазаретнаго комитета, въ смыслѣ передачи городской рождественской больницы въ вѣдѣніе комитета, было-бы и цѣлесообразно и согласно съ интересами городскаго общественнаго управленія».

По всестороннемъ обсужденіи настоящаго дѣла, собраніе городской Думы, въ засѣданіи 21 декабря 1879 года, приняло въ соображеніе:

1) «что рождественская больница неразрывно связана съ лазаретными бараками дамскаго комитета, имѣя одно хозяйство, такъ-что двойственность управленія, съ одной стороны этого комитета, а съ другой — попечителя, со стороны города, представляется положительно невозможною; 2) что осуществленіе мысли о постройкѣ бараковъ, представляющихъ испытываемую у насъ и оказывающуюся весьма удовлетворительною больничную, барачную систему, принадлежитъ дамскому лазаретному комитету, слѣдовательно, на обязанности городскаго общественнаго управленія лежитъ возможное вспособленіе комитету въ этомъ полезномъ дѣлѣ; 3) что, на отпускаемую городомъ сумму по 17 тыс. руб. въ годъ, невозможно содержать больницу въ томъ видѣ, въ какомъ она содержится, тѣмъ болѣе, при условіи, которымъ обязывается комитетъ увеличить число кроватей до 100; 4) что городскою управою предполагается не отчуждать совершенно больницу съ городскимъ имуществомъ, а предоставить лишь въ пользованіе и вѣдѣніе дамскаго лазаретнаго комитета; 5) что и по передачѣ больницъ попечительнаго совѣта общественнаго призрѣнія въ вѣдѣніе городскаго общественнаго управленія, послѣднее едва-ли можетъ, по своимъ матеріальнымъ средствамъ, принять на себя всѣ, безъ исключенія, больничныя потребности всего города, такъ что, безъ сомнѣнія, будутъ существовать, какъ и теперь, отдѣльныя больницы другихъ учрежденій, и устранять такую полезную помощь городскому управленію въ дѣлѣ самой насущной потребности, не представляется основанія; слѣдовательно, и по передачѣ рождественской больницы въ вѣдѣніе дамскаго лазаретнаго комитета, городское общественное управленіе можетъ пользоваться еще болѣе ближайшимъ содѣйствіемъ этого учрежденія, основаннымъ на взглядѣ, выработанномъ практикою въ такомъ новомъ дѣлѣ, какъ барачная система, и 6) что участіе и контроль города въ управленіи городскою рождественскою больницею не устранится, такъ какъ городской депутатъ будетъ равноправнымъ членомъ въ комитетѣ».

По изложеннымъ соображеніямъ, собраніе постановило: а) передать землю и всѣ возведенныя на оной постройки городской рождественской больницы въ вѣдѣніе дамскаго лазаретнаго комитета общества попеченія о раненыхъ и больныхъ воинахъ, на слѣдующихъ условіяхъ:

1) Комитетъ обязывается содержать въ образцовомъ видѣ въ баракахъ не менѣе 100 безплатныхъ кроватей для больныхъ городскихъ обывателей, съ тѣмъ, чтобы больница попрежнему наименовалась: городскою рождественскою больницею.

2) Срокъ пользованія комитетомъ городскими больничными зданіями и землею продолжается до тѣхъ поръ, пока больница будетъ содержаться на

основаніяхъ, указанныхъ въ предъидущемъ п. 1-мъ. Затѣмъ, городскія зданія и земли, немедленно, возвращаются, по принадлежности, въ городское управленіе; всѣ-же постройки, возведенныя комитетомъ на городской землѣ, переходятъ, безвозмездно, въ собственность города. Ремонтъ городскихъ зданій, во все время пользованія ими комитетомъ, лежитъ исключительно на иждивеніи послѣдняго и, при возвращеніи зданій городу, оныя должны быть сданы въ надлежащемъ порядкѣ. Во все время пользованія, комитетъ не имѣетъ права эксплоатировать городскія земли и зданія для какихъ либо иныхъ цѣлей, кромѣ цѣлей больничнаго призрѣнія.

3) Городъ отпускаетъ ежегодную субсидію комитету въ размѣрѣ нынѣ отпускаемой суммы на содержаніе городской рождественской больницы, т. е. 17.000 руб. *).

4) Для наблюденія за безукоризненнымъ уходомъ и содержаніемъ больныхъ и за количествомъ кроватей, отъ города назначается депутатъ, который входитъ въ составъ комитета, въ качествѣ непремѣннаго его члена, съ правомъ голоса въ засѣданіяхъ комитета, наравнѣ съ прочими членами

5) Просить городскаго депутата, который будетъ Думою избранъ, представлять отъ себя Думѣ, ежегодно, отчетъ о положеніи больницы:

и 6) Принимая во вниманіе продолжительную и полезную дѣятельность старшаго врача городской рождественской больницы, доктора I. В. Бертенсона, выразить ему, отъ имени городскаго общества: признательность и благодарность.

Такимъ образомъ, 1879 годъ былъ послѣднимъ годомъ въ теченіи котораго больница находилась въ непосредственномъ вѣдѣніи городскаго общественнаго управленія и въ этомъ году движеніе больныхъ было нижеслѣдующее: всѣхъ больныхъ пользовалось 1464 чел. Отъ возвратнаго тифа пользовалось 353 чел.; % смертности = 5,94; отъ сыпнаго тифа 126 больныхъ; % смертности = 8,0 и отъ брюшнаго тифа—175 челов.; % смертности равнялся = 9,71 ч. Общій % смертности отъ всѣхъ разновидностей тифа, не исключая и формъ неопредѣленнаго характера, равнялся 7,32. Хирургическихъ больныхъ пользовано 172 чел.; % смертности отъ этихъ болѣзней = 5.23%.

VI.

Высочайше утвержденное положеніе Комитета гг. Министровъ о передачѣ городской рождественской больницы въ вѣдѣніе спб. дамскаго лазаретнаго комитета. Письмо Н. И. Пирогова къ предсѣдательницѣ комитета. Открытіе родильнаго барака.

Съ началомъ 1880 г. рождественская городская больница вступила въ новый фазисъ своего существованія; она перешла, окончательно, въ вѣдѣніе с.-петербургскаго дамскаго лазаретнаго комитета,

*) Впослѣдствіи эта сумма увеличена до 25.000 р. въ годъ.

какъ это видно изъ постановленія городской Думы, 2 Января 1879 г. состоявшагося, въ виду Высочайше утвержденнаго положенія Комитета гг. Министровъ, послѣдовавшаго въ 22-й день Августа 1879 г., о передачѣ городской рождественской больницы въ с.-Петербургѣ въ вѣдѣніе спб. дамскаго лазаретнаго комитета, на проектированныхъ Думою, по соглашенію съ симъ комитетомъ, условіяхъ.» При этомъ Его Императорскому Величеству благоугодно было предоставить г. Министру Внутреннихъ Дѣлъ, по бывшимъ примѣрамъ, дѣлать соотвѣтственныя измѣненія въ уставѣ о [illegible]ной больницы, по передачѣ ея въ вѣдѣніе дамскаго комитета. Затѣмъ, за окончательнымъ переходомъ больницы въ вѣдѣніе сего послѣдняго, послѣдовало Высочайшее соизволеніе на переименованіе городской рождественской больницы въ «городской барачный лазаретъ, въ память въ Бозѣ почивающей Государыни Императрицы Маріи Александровны».

Еще въ январѣ 1870 года, въ эпоху франко-германской войны, въ бытность въ Петербургѣ Н. И. Пирогова, знаменитый хирургъ нашъ, въ памятномъ многимъ засѣданіи главнаго управленія Общества Краснаго Креста, заявилъ, что по его мнѣнію, одна изъ самыхъ важныхъ и трудныхъ задачъ, которую этому Обществу предстоитъ рѣшить, — это устройство помѣщеній для раненыхъ и больныхъ; онъ, въ то время, горячо совѣтывалъ Обществу взять на себя иниціативу вопроса о госпитальныхъ баракахъ. Мы, считаемъ, посему, долгомъ нашимъ привести текстъ письма Н. И. Пирогова, адресованнаго, по случаю открытія бараковъ, къ первой, по времени, предсѣдательницѣ с.-петербургскаго дамскаго лазаретнаго комитета, Анастасіи Николаевнѣ Мальцевой.

Письмо это помѣчено 21-мъ Апрѣля 1871 года.

Вотъ что писалъ нашъ незабвенный ученый:

Милостивая Государыня,

Анастасія Николаевна.

Докторъ Бертенсонъ увѣдомилъ меня, что Вы назначены предсѣдательницею дамскаго лазаретнаго отдѣла. Ваше назначеніе совпадаетъ, въ моихъ глазахъ, съ началомъ новой эры и нихъ госпиталей. Они перестаютъ быть монументальными питомниками госпитальныхъ міазмъ и превращаются во временныя, скромныя и уютныя помѣщенія больныхъ. Отнынѣ, при устройствѣ ихъ, будетъ имѣться въ виду не внѣшняя обстановка, а внутренній бытъ, организованный сообразно требованіямъ науки и опыта. Сбываются мои давнишнія убѣжденія, мною и уже не разъ высказанныя, въ необходимости полной реформы устройства лазаретовъ. Теперь отъ Васъ и предсѣдательствуемаго Вами комитета будетъ зависѣть дальнѣйшая судьба этого важнаго для человѣчества дѣла. Я привѣтствую Васъ отъ души въ Вашемъ новомъ назначеніи и вполнѣ остаюсь убѣжденъ, что Вы и всѣ члены дам-

скаго лазаретнаго отдѣла уже проникнуты мыслью о необходимости и пользѣ введенія новой госпитальной системы, основанной на указаніяхъ разумной гигіены и опыта, купленнаго потоками пролитой въ старомъ и новомъ свѣтѣ, крови. Да благословитъ Богъ всѣ Ваши начинанія на пользу страждущаго человѣчества, и какія бы препятствія ни встрѣтились на пути къ достиженію этой великой цѣли, Вы ихъ преодолѣете, если будете слѣдовать неотступно словамъ Спасителя:—«толцыте и отверзится вамъ».

Примите увѣреніе и проч.

Н. Пироговъ.

Помня завѣтъ великаго ученаго и хирурга, мы старались, посему, неуклонно слѣдовать основнымъ гигіеническимъ положеніямъ, какъ бы предвозвѣщеннымъ Пироговымъ и впослѣдствіи, уже въ близкомъ къ намъ времени, освященнымъ наукою,—и благіе результаты сего не замедлили обнаружиться.

Въ барачномъ лазаретѣ въ 1880 г. пользовано было 1463 человѣка. Изъ этого числа, одержимыхъ брюшнымъ тифомъ, 142; % смертности=7,7; сыпнымъ—262 человѣка; % смертности = 6,8; возвратнымъ 343; % смертности 4,75. Отношеніе числа тифозныхъ къ общему числу пользованныхъ = 64.73 %.

Если сравнить смертность отъ инфекціонныхъ болѣзней, до перевода больныхъ въ барачныя постройки, съ % смертности, начиная съ 1872 года, то нельзя не убѣдиться, что правильныя гигіеническія условія, естественная широкая вентиляція, изолированіе больныхъ, своевременная эвакуація, въ связи съ хорошимъ діэтическимъ содержаніемъ и добросовѣстнымъ, не по формѣ лишь, а по существу, уходомъ за больными, составляютъ краеугольный камень въ дѣлѣ призрѣнія больныхъ въ госпиталяхъ.

Что касается хирургическихъ больныхъ, то отъ различнаго рода хирургическихъ заболѣваній было пользовано 139 человѣкъ больныхъ; % смертности не превышалъ 5,0%.

Затѣмъ, въ теченіе отчетнаго года, къ пяти существовавшимъ баракамъ, присоединился новый, именно для рожениць, построенный по волѣ въ Бозѣ почивающей Императрицы Маріи Александровны, на Ея личныя средства. Постройка эта начата была въ іюнѣ 1878 г. и окончена въ августѣ. Но баракъ этотъ могъ быть открытъ лишь въ мартѣ 1880 года. Онъ помѣщенъ вдали отъ другихъ больничныхъ зданій. Въ этомъ году поступило рожениць 92 чел. При постройкѣ этого барака, при относительно малой вмѣстимости его, невозможно было удѣлить мѣста для тяжелыхъ, а слѣдовательно, и для заразныхъ, послѣ родовъ, болѣзней; но, независимо отъ величины барака, этого принципіально не могло быть допущено, такъ какъ, въ случаѣ появленія у родильницъ какого либо послѣ родоваго заболѣванія, — требуются немедленное удаленіе заболѣвшей. Заболѣвающія

родильницы помѣщаются, посему, въ одномъ изъ двухъ бараковъ, предназначенныхъ для больныхъ женщинъ (III-й или V-й бараки).

Описанный выше баракъ былъ предметомъ особой заботливости и Августѣйшаго вниманія Императрицы Маріи Александровны, и не только постройка барака, но и вся внутренняя обстановка его, снабженіе инвентаремъ и проч.—были произведены на средства Ея Величества. Будучи, почти, на смертномъ одрѣ, покойная Императрица не забывала и не переставала пещись объ этомъ учрежденіи, вѣнчавшемъ какъ-бы Ея Августѣйшія заботы о немъ, какъ объ учрежденіи «Ею основанномъ», равно какъ и о доставленіи воспитанницамъ училища лекарскихъ помощницъ возможности изучить акушерство, столь необходимое для ихъ служебной и практической дѣятельности, въ мирное время

Какъ упомянуто выше, баракъ этотъ открытъ въ мартѣ, но пріемъ роженицъ начался лишь въ концѣ сентября, съ открытіемъ лекцій. Ниже, мы представимъ статистическія данныя за все время существованія родильнаго барака именно за 11 лѣтъ, т. е. съ апрѣля 1880 г. по 1 апрѣля 1891 г.

Въ слѣдующемъ, 1881 году, въ лазаретѣ было пользовано 1589 человѣкъ; изъ этого числа было мужчинъ 1114 и женщинъ 475. Особенно велико было въ этомъ году движеніе инфекціонныхъ больныхъ. Вообще тифозныхъ больныхъ пользовано было 897 чел. (713 м. 184 ж.); принимая во вниманіе, что въ мужскомъ баракѣ имѣется всего 18 кроватей, и что лишь въ теченіе двухъ лѣтнихъ мѣсяцевъ имѣлась возможность располагать добавочными 12 кроватями, помѣщаемыми, вообще, на лѣто на галлереѣ тифознаго барака, нельзя не убѣдиться, что леченіе тифозныхъ больныхъ въ хорошо организованныхъ барачныхъ постройкахъ не остается безъ особаго благопріятнаго вліянія на теченіе болѣзни, т. е. на продолжительность пребыванія этихъ больныхъ въ лазаретѣ, въ смыслѣ болѣе скораго выздоровленія.

Такъ какъ въ женскомъ отдѣленіи (III-й баракъ) пользовалось 184 инфекціонныхъ больныхъ, то всѣхъ въ отчетномъ году больныхъ, мужчинъ и женщинъ, одержимыхъ заразными болѣзнями, лечимо было 897 человѣкъ, т. е. 49,31% всѣхъ лечившихся.

Въ мужскомъ баракѣ процентъ смертности для всѣхъ разновидностей тифа = 7,13; для возвратнаго = 4,29(б.466) для брюшнаго =5,21 (б. 156). Одинъ только сыпной тифъ (316 б.) далъ необычайно высокую цифру смертности, именно, 12,34%. Большая смертность отъ сыпнаго тифа, въ отчетномъ году, объясняется характеромъ эпидеміи, запоздалостью поступленія больныхъ на излеченіе и тяжелыми осложненіями Около одной трети всѣхъ смертныхъ случаевъ относится къ послѣдней категоріи; больные поступали, нерѣдко, спустя двѣ недѣли и позже со времени заболѣванія и умирали въ теченіи первыхъ 3—4 дней, по прибытіи въ больницу; осложненія же были такого рода, что не-

предвѣщали, въ самомъ еще началѣ, хорошаго исхода. Такъ, у 7 больныхъ наблюдалось воспаленіе мозговыхъ оболочекъ; умерло изъ нихъ 5; у 5 больныхъ крупозное воспаленіе легкихъ; умерло 2; у одного падучая болѣзнь (умеръ) и проч.

% смертности для всѣхъ видовъ тифа въ женскомъ баракѣ = 6,8: вообще теченіе тифа у женщинъ было благопріятное. Самое большое число тифозныхъ поступало въ маѣ, іюнѣ и іюлѣ.

Хирургическихъ больныхъ было пользовано 183 человѣка; % смертности 3,82

Въ теченіе 1882 г. въ баракахъ принято 1542 человѣка (895 м. и 647 ж.*); отъ всѣхъ разновидностей тифа пользовалось 409 человѣкъ, изъ этого числа выздоровѣло 372, умерло 17, осталось къ 1 января 1883 г. 20 человѣкъ. Женщинъ отъ тифа пользовано 61, выздоровѣло ихъ 51, умерло 4 и къ слѣдующему году осталось 6. Общій % смертности отъ тифа = 4,85; для мужчинъ: отъ брюшнаго тифа = 4,41, отъ возвратнаго 2,75%. Сыпной тифъ далъ 9,09% смертности; онъ удержалъ за собой эпидемическій характеръ предъидущаго года въ первые пять мѣсяцевъ; съ наступленіемъ жаркаго лѣта, тяжелыя формы стали встрѣчаться рѣже; въ этомъ году возвратная горячка снова какъ-бы стала преобладать надъ другими разновидностями тифа.

Въ хирургическомъ баракѣ было пользовано 177 больныхъ; % смертности = 6,21.

Въ слѣдующемъ, 1883 году, въ барачномъ лазаретѣ пользовалось 1301 человѣкъ, изъ сего числа было: мужчинъ 867 и женщинъ 434,**) къ 1 января 1884 г. оставалось на излеченіи 80 человѣкъ (43 м. 37 ж.). Всѣхъ тифозныхъ больныхъ было 448 человѣкъ; одержимыхъ возвратнымъ тифомъ было больныхъ 197; % смертности=6,09; брюшнымъ—146; % смертности 2,05; съ сыпнымъ тифомъ больныхъ было 5; % смертности = 0. Брюшной тифъ былъ очень легкой формы.

Въ женскомъ баракѣ пользовалось 81 тифозная больная; отъ сыпнаго тифа 2 женщины, отъ брюшнаго—46 и отъ возвратнаго тифа 33 больн.

Смертность отъ всѣхъ трехъ видовъ тифа равнялась 4,19%.

Хирургическихъ больныхъ было пользовано 165 человѣкъ; 13 случаевъ было смертныхъ; % смертности = 7,8.

1883 годъ ознаменовался изъ ряду вонъ выходящимъ событіемъ; именно: 4 февраля, въ 2 часа 30 минутъ пополудни, Ихъ Императорскія Величества Государь Императоръ и Государыня Императрица изволили осчастливить своимъ посѣщеніемъ барачный лазаретъ Имени въ Бозѣ почивающей Государыни Императрицы Маріи Александровны и безплатную лечебницу для приходящихъ больныхъ Великой Княгини

*) Въ томъ числѣ 223 роженицъ.
**) Роженицъ 208.

Маріи Александровны, Герцогини Эдинбургской, равно какъ и училище лекарскихъ помощницъ. Ихъ Величества во всѣхъ баракахъ, не исключая и тифознаго, изволили останавливаться почти передъ каждымъ больнымъ и въ милостивыхъ словахъ распрашивать о болѣзни и о времени ихъ пребыванія въ больницѣ. Вникнувъ во всѣ подробности учрежденія, основаннаго заботами въ Бозѣ почивающей Августѣйшей Родительницы Своей, Государь Императоръ и Государыня Императрица изволили отбыть изъ заведенія, сопровождаемые всѣми служащими больницы и воспитанницами. Масса, собравшейся на улицѣ, публики, горячо привѣтствовала Царскую Чету восторженными криками.

Это было первое посѣщеніе Ихъ Величествъ, памятное какъ само по себѣ, такъ равно и по тѣмъ щедротамъ, которыми, въ послѣдствіи, Государю Императору благоугодно было осчастливить учрежденія С.-Петербургскаго дамскаго лазаретнаго комитета.

Въ теченіе 1884 г. въ лазаретѣ пользовалось 1.313 человѣка *). Къ 1 января состояло 80 больныхъ, въ теченіе года прибыло 1.232 чел. и осталось къ 1 января 1885 г.—73 чел. Отъ тифовъ брюшнаго и возвратнаго пользовалось 310 чел.; процентъ смертности отъ всѣхъ разновидностей тифа=2,79%. Отъ брюшнаго тифа пользовавалось 287 человѣкъ; % смертности=2,79%; отъ возвратнаго—23 чел., сыпной тифъ не наблюдался вовсе; смертныхъ случаевъ не было; маларійныхъ заболѣваній было 14.

Въ женскомъ, для общихъ болѣзней, баракѣ пользовалось отъ брюшнаго тифа 29 человѣкъ; смертности не было; отъ возвратнаго—3 человѣка.

Хирургическихъ больныхъ пользовано было 196 человѣкъ, изъ этого числа умерло 7; процентъ смертности=3,55.

Въ 1885 г. больныхъ было: мужчинъ 716, женщинъ 605, а всего 1.188 **) человѣкъ.

Больныхъ отъ инфекціонныхъ болѣзней пользовалось въ теченіе года 217 человѣкъ; отъ брюшнаго тифа 190 человѣкъ; отъ возвратнаго тифа 18 человѣкъ; отъ перемежающейся лихорадки 6 человѣкъ. Отъ брюшнаго и возвратнаго тифовъ % смертности=2,44; отъ брюшнаго тифа въ отдѣльности 2,63%; отъ возвратнаго % смертности=0.

Въ женскомъ баракѣ отъ брюшнаго тифа лечилось 40 человѣкъ; два случая было смертныхъ.

Въ хирургическомъ баракѣ пользовано 157 больныхъ; % смертности=3,18.

*) Роженицъ 206.

**) Исключая роженицъ 353. Итого 1.541 чел.

VII.

Возведеніе барака для хирургическихъ больныхъ Августѣйшаго Имени Государя Императора. Устройство анатомическаго театра, секціоннаго зала, бактеріологическаго кабинета и дезинфекціонной камеры.

1886 годъ особенно знаменателенъ въ исторіи развитія учрежденій с.-петербургскаго дамскаго лазаретнаго комитета.

Какъ уже упомянуто выше, Ихъ Императорскимъ Величествамъ Государю Императору и Государынѣ Императрицѣ благоугодно было осчастливить, въ февралѣ 1883 г., учрежденія С.-Петербургскаго дамскаго лазаретнаго комитета Своимъ высокимъ посѣщеніемъ. При чемъ Его Величество изволилъ принять близко къ сердцу учрежденія, вызванныя къ жизни Его Августѣйшею Родительницею и снизойти къ нуждамъ этого учрежденія, которыя, въ то время, были очень велики.

Четвертый баракъ (Нарышкинскій), въ которомъ со дня открытія его пользовались хирургическіе больные, вовсе не былъ приспособленъ къ леченію этого рода больныхъ. Въ этомъ баракѣ не существовало ни надлежащей операціонной комнаты, не было и комнаты для перевязокъ; помѣщеніе для 16 больныхъ было крайне тѣсно; не было даже помѣщенія для дежурной фельдшерицы. Между тѣмъ, требованія госпитальной гигіены и антисептики со дня на день становились настойчивѣе и безотложнѣе, и, къ тому-же, хирургическое отдѣленіе служило клиникою для цѣлей педагогическихъ, — именно, для преподаванія хирургіи воспитанницамъ школы лекарскихъ помощницъ. Само училище, какъ классы, такъ и дортуары, помѣщались, въ то время, въ старыхъ и ветхихъ деревянныхъ зданіяхъ, пріобрѣтенныхъ, вмѣстѣ съ землею, на частныя пожертвованія (преимущественно на капиталъ, пожертвованный барономъ Г. О. Гинсбургомъ для этой цѣли). Училище не имѣло ни кабинетовъ для лекцій и практическихъ занятій, ни анатомическаго театра, а барачный лазаретъ нуждался въ дезинфекціонной камерѣ, въ приличной покойницкой, прачешной и кухнѣ и т. д. Служащіе и слуги были размѣщены въ нижнемъ этажѣ ветхаго каменнаго зданія; необычайно тѣсное и до крайности неудобное помѣщеніе грозило сдѣлаться разсадникомъ инфекціонныхъ заболѣваній; въ этомъ-же зданіи, въ верхнемъ этажѣ, помѣщалась квартира старшаго врача. Можно сказать, что, въ то время, кромѣ шести щегольскихъ, извнѣ, бараковъ, домики, въ которыхъ помѣщались училище, службы, а равно службы при больницѣ, представляли собой въ высшей степени жалкій и убогій видъ.

Вышеупомянутое посѣщеніе Ихъ Величествъ, какъ-бы мановеніемъ волшебнаго жезла, измѣнило всю бывшую внѣшнюю непригляднось учрежденій дамскаго лазаретнаго комитета. Его Императорскому Величеству, въ милостивомъ Монаршемъ вниманіи къ нуждамъ сихъ учрежденій, основанныхъ неусыпными заботами Его Августѣйшей, въ Бозѣ почивающей Родительницы,—благоугодно было поручить члену Государственнаго Совѣта, дѣйствительному тайному совѣтнику А. А. Абазѣ, ознакомиться ближе съ нуждами учрежденія, а равно съ положеніемъ и характеромъ училища лекарскихъ помощницъ и фельдшерицъ. Мы лишены, къ сожалѣнію, возможности воспроизвести здѣсь всеподданнѣйшій докладъ А. А. Абазы. Кромѣ точнаго, всеобъемлющаго и всеисчерпающаго фактическаго изложенія дѣла, въ этомъ, сдѣланномъ Его Величеству всеподданнѣйшемъ докладѣ отпечатлѣлось благоговѣйное почитаніе автора къ памяти незабвенной усопшей Императрицы Маріи Александровны, столь много заботившейся о женскомъ врачебно-профессіональномъ образованіи въ нашемъ отечествѣ для пользъ и нуждъ его, какъ въ мирное, такъ и военное время. Благодаря этому замѣчательному всеподданнѣйшему докладу, судьбы учрежденій с.-петербургскаго дамскаго лазаретнаго комитета были рѣшены.....

Государь Императоръ соизволилъ на нужды учрежденія названнаго комитета пожертвовать 300 тысячъ рублей.

На эти средства, въ теченіе 1885—86 годовъ, пріобрѣтенъ новый участокъ земли, на которомъ возведенъ былъ новый (VII) баракъ для хирургическихъ больныхъ, имени Его Величества Государя Императора. Построено огромное каменное зданіе для помѣщенія училища лекарскихъ помощницъ и фельдшерицъ, расчитанное на 80 человѣкъ интернатокъ и при училищѣ церковь; устроены новые: секціонный залъ, часовня для покойниковъ и прекрасный анатомическій театръ, съ соотвѣтствующими кабинетами для практическихъ занятій, въ томъ числѣ бактеріологическій; дезинфекціонная камера, кухня, прачешная; кромѣ сего, каменныя зданія бывшей рождественской части, выходящія на 2 и 3 рождественскія улицы, заново ремонтированы; въ домѣ-же, по 3-й улицѣ, устроены квартиры для служащихъ и во дворѣ возведенъ 2-й этажъ надъ кухнею для квартиръ, занимаемыхъ священникомъ и управляющимъ аптекою. Пріобрѣтенный новый значительный участокъ земли граничитъ съ Слоновою улицею и съ 2-ю и 3-ю рождественскими улицами, такъ что все учрежденіе, получившее весьма внушительный внѣшній видъ, и составляющее нынѣ украшеніе этой части города, занимаетъ пространство на протяженіи $3298,_{75}$*) кв. саж. и раскинулось

*) Протяженіе земли принадлежащей городу $1470,_{25}$, комитету $1828,_{50}$.

на 4 улицы (Греческій проспектъ, Слоновую и 2-ю и 3-ю рождественскія улицы) (фиг. 5). Вся площадь, занимаемая учрежденіями с.-петербургскаго дамскаго лазаретнаго комитета обнесена чугунною рѣшеткою.

Въ теченіе 1886 г. движеніе больныхъ было нижеслѣдующее: изъ числа 1.464 чел. больныхъ, тифозныхъ больныхъ пользовано 276 чел.; оставалось къ 1 января 15, въ теченіи года прибыло 261 и осталось къ 1 января 1887 г. 8 человѣкъ. Брюшной тифъ, въ продолженіи отчетнаго года былъ средней силы, между тѣмъ, какъ возвратная горячка, которая, послѣ продолжительнаго времени, снова стала являться въ октябрѣ 1885 г., въ первые мѣсяцы отчетнаго года обнаружила небольшую вспышку эпидемическаго характера. Число больныхъ до марта постоянно возрастало; въ апрѣлѣ случаи заболѣванія возвратною горячкою стали уменьшаться, такъ что въ іюлѣ было принято всего 2 больныхъ, которые и были послѣдними въ этомъ году. Общая смертность=5,24%; въ отдѣльности—смертность отъ возвратнаго тифа 97 б.=5,15% и брюшнаго—5,67%; больныхъ 176. Осложненія были болѣе или менѣе серьезныя (крупозное воспаленіе легкихъ и плевры и въ одномъ случаѣ менингитъ); случаевъ сыпнаго тифа не встрѣчалось.

Въ женскомъ баракѣ наблюдался лишь 1 случай сыпнаго тифа; возвратныхъ горячечныхъ было 23, умерла лишь 1 больная (параличъ сердца) на 8-й день болѣзни. Вообще-же, возвратный тифъ протекалъ довольно тяжело.

Въ новомъ хирургическомъ баракѣ въ 1886 году пользовалось больныхъ 175; изъ этого числа выздоровѣло 151. Умерло 7 и осталось къ слѣдующему году 17 больныхъ.

Всѣхъ операцій произведено 86, въ томъ числѣ одна трепанація черепа и три резекціи большихъ суставовъ: % смертности=4,00.

Въ 1887 году движеніе больныхъ въ барачномъ лазаретѣ было нижеслѣдующее:

Всѣхъ больныхъ пользовано было 1.156 человѣка; къ 1 января состояло 39 мужчинъ и 25 женщинъ; прибыло 707 мужчинъ и 672 женщинъ *). Всего 1.453 человѣка.

Въ теченіе всего отчетнаго года изъ всѣхъ разновидностей тифа встрѣчался лишь брюшной, 234 больныхъ. Не смотря на тяжелыя осложненія (рожа лица, головы, крупозное и катарральное воспаленія легкихъ, воспаленіе средняго уха и проч.) смертность отъ брюшнаго тифа=3,37. Въ обоихъ случаяхъ: рожи головы и лица, рожистый процессъ развился у больныхъ, до поступленія въ больницу.

Женщинъ, одержимыхъ брюшнымъ тифомъ пользовалось 59 больныхъ, выздоровѣло 55, умерло 2 и къ 1 января оставалось на излеченіи 2. У двухъ умершихъ, кромѣ измѣненій свойственныхъ брюшному тифу, найдены были, при вскрытіи, серьезныя осложненія въ почкахъ, легкихъ и въ мозговыхъ оболочкахъ.

Въ хирургическомъ баракѣ пользовался 181 человѣкъ, изъ нихъ самое

*) За исключеніемъ 297 роженицъ.

больщее число было одержимо переломами (44 случая) и воспаленіемъ подкожной клѣтчатки (22 случая). Всѣ больные пробыли 5.321 день; среднее число дней, проведенныхъ каждымъ больнымъ равнялось 29,5. Всѣхъ большихъ и малыхъ операцій произведено 58. Изъ числа оперированныхъ умерло двое послѣ лапоратоміи, произведенной по случаю септическаго воспаленія брюшины, вслѣдствіе разрыва части тонкой кишки; у другаго, вслѣдствіе септическаго-же остраго перитонита послѣ тяжелой травмы: % смертности=1,10.

Въ слѣдующемъ 1888 году движеніе больныхъ въ барачномъ лазаретѣ было слѣдующее:

Общее число поступившихъ было 1.478, включая роженицъ (302); собственно-же больныхъ пользовалось 1.176 человѣкъ; изъ числа инфекціонныхъ болѣзней преобладалъ брюшной тифъ, отъ котораго пользовалось 295 челов.: % смертности=6.7.

Послѣ брюшнаго тифа, по числу, второе мѣсто занимали острые-желудочно-кишечные катарры—128 б. Въ хирургическомъ баракѣ пользовалось 194 человѣка.

Къ 1 января 1888 года состояло 14 человѣкъ; въ отчетномъ году поступило 180, выздоровѣло 169 человѣкъ, умерло 9, осталось къ 1 января 1889 года 16 человѣкъ. Всѣ вмѣстѣ провели 5455 дней; средняя продолжительность пребыванія больнаго въ баракѣ=29,64. Смертность=4,64 %.

Въ теченіи 1889 г. въ барачный лазаретъ поступило 1555 человѣкъ, изъ этого числа 779 муж. и 776 женщ. (въ этомъ числѣ 321 роженицъ).

Отъ тифовъ, именно отъ брюшнаго, пользовалось 182 человѣка; % смертности 6,75.

Въ этомъ году, брюшной тифъ осложнялся очень часто крупознымъ воспаленіемъ легкихъ, плевры и изъязвленіемъ кишекъ, менингитами и проч. Вслѣдствіе существованія эпидемическаго гриппа, теченіе тифозныхъ заболѣваній было нѣсколько тяжелое. Въ женскомъ отдѣленіи отъ брюшнаго тифа пользовались 45 женщинъ; % смертности отъ брюшнаго тифа для женщ.=4.4.

Всѣхъ хирургическихъ больныхъ пользовано было 222 человѣка; % смертности = 1,58.

Слѣдующій, 1890 г., отличался, въ отношеніи числа больныхъ, пользованныхъ въ барачномъ лазаретѣ, въ сравненіи съ предшествовавшими годами, значительнымъ перевѣсомъ острыхъ заболѣваній надъ хроническими больными.

Вслѣдствіе предложенія г. предсѣдателя больничной коммиссіи, В. А. Ратькова-Рожнова, въ виду необходимости въ больничныхъ мѣстахъ, по причинѣ существованія въ столицѣ эпидеміи возвратной горячки, администраціею лазарета были предоставлены въ распоряженіе городскаго общественнаго управленія два барака, а именно: мужской (IV-й баракъ) на 16 кроватей и женскій (III-й баракъ) на 20 кроватей для пріема и леченія въ нихъ больныхъ, одержимыхъ острыми инфекціонными заболѣваніями и преимущественно возвратною горячкою и, кромѣ того,

для тѣхъ же больныхъ былъ предоставленъ и третій баракъ, именно, тифозный, на 18 кроватей, такъ что общее число больничныхъ коекъ въ сказанномъ году превышало обычное число 100 и доходило до 110.

Движеніе больныхъ въ этомъ году было нижеслѣдующее: къ 1 января 1890 г. состояло 76 человѣкъ; въ теченіе года вновь поступило 1702 чел. (965 муж. и 737 женщ. *); изъ этого числа выздоровѣло 1585 человѣка (884 муж. и 701 женщ.), умерло 98 и къ 1 января 1881 г. состояло въ лазаретѣ 95 больныхъ; всего-же въ теченіе года было пользовано 1778 больныхъ. Общій % смертности=5,51.

Движеніе больныхъ одержимыхъ инфекціонными заболѣваніями (II и IV бараки) и преимущественно возвратнымъ тифомъ было слѣдующее:

Къ 1 января 1890 г., во II-мъ баракѣ состояло 9 человѣкъ (IV-й баракъ былъ открытъ лишь въ маѣ мѣсяцѣ), вновь поступило въ оба барака 571 чел., изъ нихъ выздоровѣло 524, умерло 25 человѣкъ и къ 1 января 1891 г. оставалось 31 человѣкъ.

Одержимыхъ тифомъ прибыло 546 чел. Изъ этого числа было: больныхъ съ возвратнымъ тифомъ 418 человѣкъ; % смертности=2,89; съ брюшнымъ 90 человѣкъ; процентъ смертности=6,66 и отъ сыпнаго тифа 5 человѣкъ %=см. 0.

Случаи, окончившіеся смертельно, принадлежали къ числу тяжелыхъ и осложнившихся заболѣваніями важныхъ для жизни органовъ, какъ-то: крупознымъ и катарральнымъ воспаленіями легкихъ, воспаленіями плевры и легкихъ, гнойнымъ воспаленіемъ уха, разрывомъ селезенки и нарывами въ печени. Всѣ эти осложненія наблюдались при возвратномъ тифѣ.

Случаи, окончившіеся смертью больныхъ, пользованныхъ отъ брюшнаго тифа, осложнялись: воспаленіемъ мозговыхъ оболочекъ, воспаленіемъ брюшины и крупознымъ воспаленіемъ легкихъ.

Наибольшее число лечившихся отъ возвратной горячки было мужчинъ: въ іюнѣ 74 человѣка, въ іюлѣ 87 человѣкъ и въ августѣ 54 человѣка; въ сентябрѣ число больныхъ понизилось до 28 и въ октябрѣ вновь повысилось до 38; въ остальные-же мѣсяца до 40. Сыпной тифъ встрѣчался одиночными случаями: въ маѣ—2 человѣка и въ сентябрѣ—1.

Женщинъ, одержимыхъ тифомъ и его разновидностями, пользовалось 75 человѣкъ; изъ сего числа наблюдались 2 случая сыпнаго тифа, 16 брюшнаго, 77 возвратнаго и 10 случаевъ инфекціонныхъ заболѣваній не опредѣленнаго характера.

Отъ возвратной горячки умерло 3 больныхъ; двѣ женщины доставлены въ больницу умирающими и у одной изъ нихъ, при вскрытіи трупа, найденъ гнойникъ селезенки; другая больная, 66 лѣтъ, отъ роду, на третій день пребыванія въ больницѣ умерла во время кризиса, окончившагося коляпсомъ; вскрытіе обнаружило хроническое воспаленіе почекъ и ожиреніе сердца. Двѣ больныя умерли отъ брюшнаго тифа; вскрытіе въ одномъ случаѣ обнаружило ожирѣніе сердца и подъ острое воспаленіе почекъ; въ дру-

*) Въ этомъ числѣ 332 роженицъ.

гомъ, у больной одержимой злокачественнымъ малокровіемъ обнаружено гнойное воспаленіе почекъ.

Хирургическихъ больныхъ было пользовано 179 человѣкъ, а именно: къ 1 января состояло 14 человѣкъ, въ теченіе года прибыло 165, выздоровѣло 162, умерло 2 и къ 1 января 1891 года оставалось 15 человѣкъ; [illegible] 1,12.

Ниже въ таблицахъ*), приложенныхъ къ настоящему отчету, въ общихъ чертахъ, исчислены главнѣйшіе роды болѣзней, отъ которыхъ лечились въ барачномъ лазаретѣ больные за двадцать пять лѣтъ, **) равно какъ и указано число больныхъ по мѣсту жительства и сословіямъ. Изъ этого обзора таблицъ легко, между прочимъ, убѣдиться, что число хроническихъ больныхъ, къ сожалѣнію, было слишкомъ велико, въ сравненіи съ числомъ кроватей, которыми располагаетъ барачный лазаретъ и доходило до $39,_{86}$%.

Хроники, вообще, ложатся большимъ бременемъ для всѣхъ больницъ, они значительно увеличиваютъ смертность и бремя это тѣмъ тяжелѣе, чѣмъ меньше, по числу коекъ, сама больница. Больные подобнаго рода залеживаются по нѣсколько лѣтъ, какъ напр. паралитики; увеличиваютъ страшно смертность (туберкулёзъ и вообще хроническія страданія легкихъ) и отымаютъ мѣста, крайне необходимыя для больныхъ инфекціонныхъ и одержимыхъ острыми, незаразными заболѣваніями.

Интересны и не для врачей результаты, полученные въ рождественскомъ барачномъ лазаретѣ, относительно родильницъ. Родильныя горячки до послѣдняго десятилѣтія были бичами родильныхъ домовъ, даже и въ благоустроенныхъ и образцовыхъ, повидимому, родильныхъ домахъ.

Не лишнимъ будетъ, по сему, представить отчетъ по VI, родильному бараку, составленный за одинадцать лѣтъ (1 апрѣля 1880—1891 г.) докторомъ Н. В. Чернышевымъ, завѣдывающимъ этимъ баракомъ.

VI-й родильный баракъ (8 кроватей въ послѣродовомъ отдѣленіи 2 кровати для роженицъ и 2 для беременныхъ), служа учебнымъ пособіемъ при преподаваніи акушерства въ училищѣ лѣкарскихъ помощницъ, открытъ въ теченіи девяти мѣсяцевъ въ году.

Съ 1 апрѣля 1880—1891 г. роженицъ было 2.731.

Изъ этого числа:

первородящихъ	799	= 29,2%
повторнородящихъ	1.932	= 70.8 %
законныхъ	1.247	= 45.6 %
незаконныхъ	1.484	= 54.4 %

*) Ср. I. II и III.

**) Имѣлось, главнымъ образомъ, въ виду выяснить число и % смертности острыхъ заразныхъ и хирургическихъ заболѣваній. Остальныя формы не приняты во вниманіе.

По общественному положенію:

крестьянокъ	1.494	= 54,3 %
мѣщанокъ	563	= 20,6 »
солдатскихъ женъ	471	= 17,7 »
дворянокъ	162	= 5,9 »
почетныхъ гражданокъ и купеческаго сословія	41	= 1,5 »
Срочныхъ родовъ было	2.350	= 85,6 »
преждевременныхъ	369	= 14 »
выкидышей	12	= 0,4 »
одиночныхъ родовъ	2.671	= 97,8 »
двойни	60	= 2,2 »
всего родилось	2.791	
мальчиковъ	1.559	= 56 %
дѣвочекъ	1.232	= 44 »
Изъ нихъ родилось:		
живыхъ	2.687	= 97,1 %
мертворожденныхъ	93	= 2,3 »
умершихъ во время родовъ	11	= 0,5 »
родовъ совершившихся силами природы было	2.498	= 91,7 »
оконченныхъ терапевтическими пособіями	273	= 8,3 »
произведено операцій	1.296.	

Изъ этого числа было произведено:

Кесарское сѣченіе	1
Perforatio capitis	13
Forceps	60
Versio in pedes	32
Extractio	77
Scarificationes	12

Способъ Crédé примѣнялся въ 957 случ. (35%), искусствен. преждевр. родовъ 5, сшиваніе промежности 121 (4,4%.

У 2.557 родильницъ (93,6%) постѣродовой процессъ протекалъ *безлихорадочно*.

Было больныхъ:

а) послѣродовыми заболѣваніями . . . . 105 = 3,9%
б) общими болѣзнями, развившимися до поступл. въ баракъ . 69 = 2,4%

Умерло 18 т. е. 0,6% смертности:

отъ а) послѣ родовыхъ процессовъ . . . . . . 14 = 0,5%
б) другихъ болѣзней . . . . 4 = 0,1%

Въ числѣ умершихъ была одна лишь, заболѣвшая септическимъ послѣродовымъ процессомъ. Послѣ операціи (Perforatio capitis по способу профессора Лазаревича, имъ-же изобрѣтенными инструментами), несвоевременное изолированіе этой родильницы послужило причиною быстраго заболѣванія еще 4-хъ родильницъ. Изолированіе послѣднихъ, переведеніе въ другой баракъ и энергическія мѣры антисептики спасли заболѣвшихъ; всѣ выздоровѣли.

VIII.

Ассенизація и дезинфекція.

Представляя отчетъ за двадцатипятилѣтіе учрежденія, въ которомъ призрѣваются больные, неизбѣжно приходится останавливаться на вопросѣ, который имѣетъ несомнѣнно важное гигіеническое значеніе. Спускъ нечистотъ въ городскія трубы и загрязненіе почвы выгребами— это такія больныя мѣста нашей столицы, которыя и, по сію пору, не поддаются врачеванію и самый вопросъ о томъ, какой системѣ отвода нечистотъ дать преимущество, какъ извѣстно, далеко еще не рѣшенъ. Стало быть, почвенныя условія столицы находятся въ совершенномъ противорѣчіи съ требованіями гигіены.

Легко себѣ представить, посему, какими свойствами изобилуетъ почва, на которой громоздятся наши многоэтажныя, громадныя и сплошныя больницы въ столицѣ?

Устройство отхожихъ мѣстъ и способы ихъ очищенія составляютъ, поэтому, не маловажную, и еще далеко не рѣшенную, задачу въ нашемъ общественномъ быту.

Мы не станемъ здѣсь вообще распространяться о значеніи этого вопроса для общественнаго здоровья, но укажемъ лишь на то, что въ нашемъ отечествѣ и то лишь въ немногихъ городахъ (въ С.-Петербургѣ, Харковѣ, Кіевѣ, Кишиневѣ, Казани, Гродиѣ, Петроковѣ, Ломжѣ, Плоцкѣ, крѣп. Ивангородѣ, Брестъ - Литовскѣ, Люблинѣ и проч.) въ употребленіи для удаленія нечистотъ аппараты системы Бергеръ-Таубворцеля, при чемъ, при этой системѣ очистки нечистотъ, распространяемой у насъ «Московскимъ товариществомъ ассенизаціи», долгое время первенствующимъ и чуть-ли не единственно полезнымъ средствомъ для цѣлей дезинфекціи признаваемъ былъ карболовый порошокъ; стало быть, очень немногіе города въ нашемъ обширномъ отечествѣ пользуются, и то не вполнѣ, относительно удобнымъ, но за то и не дешевымъ способомъ очищенія нечистотъ. Предполагая, затѣмъ даже, что эта система не встрѣтитъ большихъ препятствій къ всемѣстному введенію ея, дѣляется очевиднымъ, что дѣло будетъ сдѣлано лишь на половину, такъ какъ зловонные, вѣковые выгребы останутся на своихъ мѣстахъ и, по прежнему, будутъ безпрепятственно распространять зловоніе и заразу, не смотря на карболовые порошки различныхъ наименованій и композицій.

Выгребы, пропитываясь нечистотами, и будучи постоянными источни-

ками не только зловонія, но и зараженія во время существующихъ эпидемій тифа, холеры, и проч., вредны вообще; вредъ причиняемый ими въ больницахъ, не подлежитъ болѣе сомнѣнію. Слѣдовательно, не удаленіе нечистотъ лишь, а удаленіе выгребовъ имѣетъ первенствующее значеніе въ вопросѣ ассенизаціи городовъ, госпиталей и т. д.

Въ видахъ совершеннаго удаленія выгребныхъ ямъ, которыхъ пришлось-бы имѣть по одной при каждомъ баракѣ, нами предложенъ былъ способъ устройства отхожихъ мѣстъ по образцу, видѣнному нами, впервые при посѣщеніи гейдельбергскихъ бараковъ, съ приспособленіями, однако, другаго рода. Въ гейдельбергскихъ баракахъ, въ которыхъ нѣтъ клозетовъ, твердыя и жидкія изверженія попадаютъ въ одну общую, герметически закрытую, довольно большую бочку, помѣщающуюся на колесахъ, въ особомъ подвальномъ помѣщеніи, подъ стульчаками. По наполненіи этихъ бочекъ, онѣ вывозятся и на ихъ мѣсто ставятъ другія. Въ видахъ, однако большей опрятности и другихъ удобствъ, столь необходимыхъ въ больницѣ, въ баракахъ дамскаго лазаретнаго комитета устроены водопроводы. Сидѣнія въ клозетѣ устроены такимъ образомъ, что, независимо отъ садящагося, при оставленіи имъ занятаго мѣста, вода безъ посторонняго содѣйствія омываетъ чашки. При такомъ устройствѣ клозетовъ потребовалась-бы постановка бочекъ слишкомъ большихъ размѣровъ или чрезвычайно частая очистка меньшаго объема боченковъ, что представляетъ неудобства. Для устраненія послѣдняго, въ подвальномъ пространствѣ, въ особо отдѣленномъ, внутреннею каменною стѣною, мѣстѣ, подъ люками, поставлены 4 кадки съ крышками, по двѣ параллельно. Въ двѣ заднія кадки, куда черезъ особыя цилиндрическія отверстія входятъ непосредственно цинковыя трубы, изъ 3-хъ люковъ попадаютъ экскременты жидкіе и твердые, а также и вода, обмывающая чашки, при чемъ въ самыхъ чашкахъ жидкія части, при паденіи внутрь, отдѣлены отъ твердыхъ. Такъ какъ заднія кадки, на извѣстной высотѣ, связаны соединительными трубками, снабженными сѣтками, съ передними, то жидкія части, при извѣстномъ уровнѣ наполненія заднихъ кадокъ, переходятъ въ первыя. Въ этихъ послѣднихъ, стекающія жидкости встрѣчаютъ на днѣ фильтръ изъ кокса, торфа и песка, чрезъ каковой просачиваясь, попадаютъ въ очищенномъ состояніи чрезъ дно кадки, имѣющее множество небольшихъ круглыхъ отверстій, въ особый резервуаръ и, затѣмъ, въ подземную трубу, чрезъ каковую и уносятся въ общіе городскіе стоки.

Заднія же кадки требуютъ очистки лишь 2 раза въ мѣсяцъ. Полъ, на которомъ помѣщаются кадки, (въ 3-хъ, деревянный хорошо просмоленный, въ одномъ бетонный и въ остальныхъ асфальтовый), препятствуетъ всасыванію нечистотъ въ почву, и, такимъ образомъ, достигается со-

вершенное изолированіе почвы отъ пропитыванія ея нечистотами. Практическая выгода подобнаго рода устройства отхожихъ мѣстъ слѣдующая:

1) совершенное удаленіе зловонія, достигаемое вливаніемъ въ бочки дезодорирующей и дезинфицирующей смѣси, о которой мы скажемъ нѣсколько словъ ниже. Двери изъ небольшаго корридора, ведущаго съ одной стороны въ клозетъ, съ другой непосредственно въ палату больныхъ, остаются днемъ и ночью открытыми, а, по сему, въ этомъ отношеніи многочисленнымъ посѣтителямъ бараковъ представлялась возможность убѣдиться, въ очію, въ непогрѣшимости сказаннаго.

Въ помѣщеніи же клозета, для удаленія газовъ, во время дефекаціи, устроено вентиляціонное отверстіе.

2) достиженіе возможно большей опрятности,

3) удаленіе причинъ заразы, и

4) относительная дешевизна устройства а равно дезинфекціи и содержанія клозетовъ въ совершенномъ порядкѣ.

Говоря объ устройствѣ клозетовъ, нельзя не остановиться на вопросѣ о дезинфекціи. Требованія обеззараживанія въ настоящее время, разумѣется, далеко не тѣ, какія предъявляемы были госпиталямъ два десятилѣтія тому назадъ. Въ вопросѣ этомъ, начиная съ 1881 г. руководствуются указаніями, установленными въ наукѣ Р. Кохомъ и его школою. Благодаря многочисленнымъ работамъ, вышедшимъ изъ лабораторіи этого знаменитаго ученаго, мы ознакомились какъ съ дѣйствіемъ многоразличныхъ химическихъ агентовъ, предложенныхъ для цѣлей обеззараживанія, такъ равно и съ дѣйствіемъ вращающаго пара въ практическомъ примѣненіи его къ дезинфекціи. Въ настоящее время, мы можемъ признать лишь тѣ дезинфекціонныя средства дѣйствительными, которыми уничтожаются специфическія заразныя начала, т. е. при бактеріальныхъ заболѣваніяхъ—бактеріи и ихъ споры,—при чемъ въ вопросѣ обеззараживанія строго отдѣляютъ средства, убивающія однѣ лишь бактеріи безъ споръ, и таковыя же со спорами.

Теперь мы, напр. очень хорошо знаемъ, что какъ брюшной тифъ, такъ и холера вызываются свободными отъ споръ бактеріями; то же можно сказать, съ большою степенью вѣроятія,—о дифтеритѣ, сапѣ, о болѣзняхъ, обусловливаемыхъ, кокками, стрептококами и т. д.; но, 20 лѣтъ тому назадъ—дѣло стояло иначе; въ то время химія еще не составила себѣ даже опредѣленной и точной теоріи о гніеніи и мы, въ то время, имѣли основаніе сказать въ нашемъ первомъ отчетѣ,—что наши способы дезинфекціи были основаны лишь на эмпиризмѣ. Желая, въ то уже отдаленное отъ насъ время, хотя-бы нѣсколько разъяснить наше невѣдѣніе въ этомъ отношеніи, нами, совмѣстно съ кн. Крапоткинымъ, былъ предпринятъ цѣлый рядъ опытовъ надъ про-

цессами гніенія мяса и экскрементовъ. Результаты этихъ изслѣдованій изложены въ вышеупомянутомъ отчетѣ нашемъ и они послужили основаніемъ къ составленію смѣси, которую мы, и по нынѣ, съ отличнымъ успѣхомъ употребляемъ въ нашихъ баракахъ не только для дезодораціи, но и для дезинфекціи въ тѣсномъ смыслѣ, прибавленіемъ къ этой смѣси сублимата. Смѣсь эта отличается отъ первоначальной смѣси Крапоткина удаленіемъ изъ нея фенола и нафталина и прокаленной глины, и замѣною послѣднихъ сѣрнокислою магнезіею и уксусною кислотою. Каждый, посѣтившій бараки дамскаго лазаретнаго комитета могъ легко убѣдиться въ образцовомъ состояніи кабинетовъ, непосредственно примыкающихъ къ палатамъ. Отсутствіе всякаго специфическаго запаха, столь характернаго для этихъ мѣстъ, невольно останавливаетъ вниманіе посѣтителя и каждый почти заинтересовывается устройствомъ и дезинфекціею этихъ мѣстъ*).

Перехожу къ существующему способу обеззараживанія въ барачномъ лазаретѣ.

Съ развитіемъ бактеріологіи, вѣра въ извѣстныя до того дезинфекціонныя средства поколеблена; окуриваніе хлоромъ оставлено, число способовъ, годныхъ для обеззараживанія, ограничено до minimum'a и, взамѣнъ бывшихъ способовъ, предложены: кипятокъ и паръ. Обеззараживаніе паромъ дѣйствительно составляетъ могучее средство для уничтоженія заразныхъ микробовъ. Къ сожалѣнію, однако, текучій паръ не повсюду примѣнимъ (мѣховыя, кожаныя вещи) и устройство дезинфекціонныхъ паровыхъ камеръ требуетъ денежныхъ затратъ единовременно и расходовъ на содержаніе ихъ и завѣдываніе техникомъ, недоступныхъ для небольшихъ больничныхъ учрежденій **).

Въ виду сего, имѣя уже вполнѣ благоустроенную камеру для обеззараживанія хлоромъ, при барачной больницѣ была устроена еще другая камера, въ основу которой легъ способъ — чуть-ли не извѣстный изъ древнихъ временъ — именно, способъ провѣтриванія (усиленно, — до быстроты сильнаго вѣтра) воздушною струею.

Камера эта была устроена инженеромъ Друри.

*) Дезинфекціонная жидкость на 120 человѣкъ въ теченіе $1^1/_2$ мѣсяцевъ

Ferrum Sulfur. crudum.	48 фунт.
Cuprum Sulfur.	10 »
Zincum Sulfur.	12 »
Magnesia Sulfur.	5 »
Aced. aceticum	6 »
Воды	100 ведръ.

Соли и уксусная кислота разводятся въ 10 ведрахъ воды; 1 ведро этого раствора смѣшивается, затѣмъ, съ 10 ведр. воды.

**) Дезинфекціонная камера при городской александровской барачной больницѣ обошлась 16.000 р., Расходъ на содержаніе камеры въ годъ стоитъ свыше 3.000 р.

Пневматическій аппаратъ для дезинфекціи больничныхъ предметовъ.

Представляетъ камеру съ непроницаемыми для воздуха стѣнами и потолкомъ и съ поломъ, покрытымъ слоемъ асфальта. Эта герметически закрытая камера имѣетъ четыре отверстія: одно — для впуска воздуха, другое—для выхода отработаннаго воздуха, третье—для двери и четвертое—окно съ толстыми стеклами для внутренняго освѣщенія камеры. Тюрбина доставляетъ въ камеру черезъ цинковую трубу струю воздуха, а сама приводится въ движеніе газовымъ двигателемъ. Отверстіе, находящееся въ потолкѣ камеры, имѣетъ назначеніе выводить изъ нея отработанный воздухъ, а также направлять его черезъ газовую горѣлку. Черезъ дверь вносятся вещи и предметы, которые подлежатъ дезинфекціи. Правильное обращеніе впускаемой струи должно быть обезпечено тѣмъ, что углы камеры закруглены.

Тюрбина или вентиляторъ.

Для полученія сильнаго притока воздуха въ камеру, инженеръ Друри воспользовался вентиляторомъ или тюрбиною системы Шилле съ крыльями, имѣющими въ діаметрѣ 1,50 фут., производящими 1.800 оборотовъ въ минуту и способными произвести движеніе воздуха въ объемѣ 52.980 куб. фут. въ минуту. По теоретическому разсчету скорость движенія входящаго въ камеру воздуха выразится 1,50×3,14×1.800=8.400 погонныхъ футовъ въ минуту или 1,50×3,14×30=141 пог. фута въ секунду.

Если доставляющая воздухъ труба имѣетъ въ діаметрѣ 6 дюйм., то площадь ея выразится въ 23,75 кв. д. Если раздѣлимъ это число на 144, то получимъ 0,165 кв. фут., площадь трубы выраженная этими числами, можетъ давать 9,89 куб. фут. воздуха въ минуту.

Если раздѣлимъ цифру 52.980, изображающую объемъ вдуваемаго воздуха вентиляторомъ въ теченіе часа, на 9,89 куб. фут., а, затѣмъ, полученный результатъ 5.357,80, выражающій число кубич. футовъ воздуха, доставляемаго въ минуту, еще на 60, то опредѣлимъ скорость движенія воздуха при выходѣ изъ трубы въ камеру, которая и будетъ равна 89,33 погонныхъ фут. въ секунду.

Сравнивъ эти данныя съ исчисленіями скорости вѣтровъ въ футахъ, показанными въ таблицахъ Смитонъ и Рузъ, увидимъ, что при сильной бурѣ воздухъ проходитъ 88,02 пог. фут. въ секунду, а при ураганѣ 117,36 пог. фут. въ секунду; слѣдовательно, получаемая при помощи избранной инженеромъ Друри тюрбины, скорость движенія воздуха близко подходитъ къ скорости вѣтра при сильной бурѣ. Хотя эта ско-

рость на практикѣ и будетъ нѣсколько менѣе при выходѣ изъ выводной трубы, между прочимъ по причинѣ тренія воздуха объ его стѣнки, но, во всякомъ случаѣ не будетъ меньше скорости движенія воздуха при средней бурѣ (73,35 пог. фут. въ секунду).

Для измѣренія скорости движенія воздуха, выходящаго изъ камеры, къ выводной трубѣ придѣлывается анемометръ системы Казелла.

Газовый двигатель.

Для приведенія въ движеніе вентилятора, или тюрбины, инженеромъ Друри примѣненъ газовый двигатель системы Отто въ 1 лошадиную силу, приводимый въ движеніе пламенемъ обыкновеннаго освѣтительнаго газа. Машины этой системы отличаются простотой конструкціи, занимаютъ небольшое пространство; вѣсъ-же машины въ 1 лошадиную силу не превышаетъ 40—45 пудовъ. Такимъ образомъ, безъ особыхъ приспособленій газовый двигатель можетъ быть помѣщенъ во всякомъ этажѣ и легко примѣняемъ повсюду, гдѣ только есть газовая горѣлка.

Дѣйствіе пневматическаго аппарата.

Послѣ того, какъ вещи, назначенныя для дезинфекціи, подвѣшиваются на крючья подвижныхъ вѣшалокъ, устроенныхъ на потолкѣ камеры, а дверь герметически закрывается, пускаютъ въ ходъ тюрбину пламенемъ большой газовой горѣлки, причемъ скорость движенія воздуха измѣряется вышеупомянутымъ анемометромъ.

Черезъ окно аппарата можно наблюдать въ какой степени каждая изъ подвѣшенныхъ вещей обдувается быстро несущимся черезъ камеру воздухомъ.

Вопросомъ провѣтриванія, какъ способомъ обеззараживанія занимался, по моему предложенію, д-ръ медицины А. Д. Любимовъ и результаты, добытые имъ, сообщены въ засѣданіи спб. медицинскаго Общества, въ ноябрѣ 1887 г. На основаніи произведенныхъ имъ опытовъ, онъ пришелъ къ слѣдующему заключенію.

«1) Провѣтриваніе менѣе 4 часовъ мало вліяетъ на получаемые результаты.

2) Провѣтриваніе въ теченіе 6—12 часовъ рѣзко уменьшаетъ количество бактерій въ тканяхъ (опыты были произведены съ нижеслѣдующими видами бактерій: Bac. Typhosa; streptoc. Erysipel. (Fehleisen) B. Cholera asiatic. Pneumoc. (Friedländer) B. Cyanogenus; съ спорами послѣдняго и Bac. Typhosa.

3) Полное обеззараживаніе тканей достигается провѣтриваніемъ въ періодъ отъ 26—30 часовъ. (Коховская палочка и пнеймококъ въ 26 часовъ).

4) Что касается вида микроба, то лучшіе результаты въ опытахъ его получались съ B. Choler asatic. и Pneumoc. Friedländer'a; затѣмъ, съ рожистымъ микробомъ; болѣе-же устойчивою оказалась тифозная палочка.

5) Въ опытахъ со спорами B. Cyanogenus провѣтриваніе оказало сравнительно малое вліяніе на уменьшеніе микробовъ.

6) Влажность атмосфернаго воздуха не остается безъ вліянія на результаты провѣтриванія».

Что касается вопроса: какія условія собственно могутъ вліять обеззараживающимъ образомъ при провѣтриваніи, — то рѣшеніе его, намъ кажется, вполнѣ возможно, основываясь на общихъ законахъ біологіи микробовъ. На жизнеспособность микробовъ вліяютъ: высыханіе (вслѣдствіе усиленнаго провѣтриванія) и движеніе воздуха. Принимая-же во вниманіе опыты Коха, доказывающіе дезинфецирующія свойства эфирныхъ маслъ, слѣдуетъ допустить что на жизнеспособность микробовъ, при усиленномъ провѣтриваніи, имѣетъ вліяніе и озонація воздуха.

Разумѣется, вопросъ о вліяніи провѣтриванія на жизнеспособность микроорганизмовъ, имѣя въ высшей степени научный и практическій интересъ, далеко еще не рѣшенъ окончательно. Но, почипъ въ этомъ отношеніи уже сдѣланъ въ нашемъ барачномъ лазаретѣ и остается желать, чтобы изслѣдованія въ этомъ направленіи были-бы продолжены.

Въ минувшемъ 1890 году для контроля качества воздуха произведено было изслѣдованіе чистоты его въ баракахъ. Для этого избраны были два барака — старѣйшей конструкціи — баракъ Маріинскій, открытый въ 1871 г., и новѣйшій — баракъ Императора Александра III.

Бактеріологическое и химическое изслѣдованіе воздуха дало нижеслѣдующіе результаты:

Бактеріологическое изслѣдованіе производилось по способу Hesse. Питательной средой служила 10% желатина. Колоніи считались на 8—9 день. Воздухъ пропускался чрезъ трубки со скоростью 1 метра въ $1\frac{1}{2}$ минуты; каждый разъ пропускалось 10 литровъ. Для полученія болѣе или менѣе однообразныхъ результатовъ въ баракѣ на время опыта, закрывались всѣ фрамуги и, по возможности, прекращалось движеніе. Одновременно съ бактеріологическимъ анализомъ производилось количественное опредѣленіе угольной кислоты (по способу Pettenkofer'a, видоизмѣненному докторомъ Нагорскимъ), и качественное опредѣленіе сѣроводорода и свободнаго амміака; двухъ послѣднихъ ни разу не было найдено. Въ тоже время, замѣчалась температура внутренняго (въ изслѣдуемомъ баракѣ) и наружнаго воздуха, барометрическое давленіе, состояніе погоды и относительная влажность (по психометру August'a). Результаты получены слѣдующіе:

3 февраля 1890 г., VII-й баракъ, 15 человѣкъ больныхъ. Барометръ

782,7 мм. Температура наружная — 2,5°С; внутренняя + 17,5°С. Сухо. безвѣтрено. Опытъ начатъ въ 3 часа 15 мин. дня. Относительная влажность 58% Всего 62 колоніи (51 колонія бактерій и 11 плѣсеней).

Угольной кислоты 0,48‰.

9 февраля 1-й баракъ, 18 человѣкъ больныхъ. Барометръ 780,4 мм. Наружная температура — 10°С; внутренняя + 18,7°С. Относительная влажность 60%. Сухо, небольшой вѣтеръ. Въ 2 ч. 35 мин. дня пропущено 10 литровъ воздуха черезъ 1 трубку Hesse; въ 2 ч. 45 мин. черезъ другую.

№ 1 всего 96 колоній (49 бакт. и 47 плѣс.)

№ 2 » 178 » (35 » и 145 »)

Въ среднемъ 137 колоній (42 бакт. и 96 плѣс.). Угольной кислоты (въ среднемъ изъ двухъ опредѣленій) 0,51‰.

14 февраля VII-й баракъ, 14 человѣкъ больныхъ. Барометръ 753,4 мм. Наружная температура—5,7°С; внутренняя+18,7°С. Относительная влажность 59%.

1 опытъ 12 час. 30 мин. дня.

Всего 48 колоній (32 бакт. и 16 плесеней).

2 опытъ, 12 час. 50 мин. дня.

Всего 15 колоній (10 бактер. и 5 плесеней).

Въ среднемъ 32 (31,5) 21 бактерія и 11 (10,5) плесеней.

Угольной кислоты (въ среднемъ изъ 2 опредѣленій) 0,46‰.

Изъ сопоставленія 1 барака (больные съ острыми, но, въ большинствѣ, съ хроническими заболѣваніями) съ VII баракомъ (хирургическимъ) видно, что въ первомъ баракѣ среднее число колоній = 137 (42 бакт. и 96 плесен.), а въ VII, въ среднемъ выводѣ, всего лишь 32 колоніи (21 бакт. и 11 (10,5) плесен.).

Количество микроорганизмовъ въ 1. баракѣ, слѣдовательно, гораздо болѣе, чему способствуетъ и количественное содержаніе CO_2; слѣдовательно, нельзя не видѣть въ этомъ явленіи извѣстнаго рода параллелизма между количественнымъ содержаніемъ CO_2 и числомъ микроорганизмовъ, что вполнѣ естественно, такъ какъ количество первой находится въ тѣсной связи съ явленіями разложенія органическихъ веществъ, совершающимся при содѣйствіи микроорганизмовъ. И, въ самомъ дѣлѣ, воздухъ въ VII баракѣ не въ примѣръ чище, нежели въ I баракѣ. гдѣ продуктовъ разложенія въ изобиліи, благодаря пребыванію хроническихъ больныхъ (хронич. пневмоніи, туберкулезъ, хроническіе желудочно-кишечные катарры и проч.).

IX.

Питаніе и уходъ за больными.

Намъ остается сказать нѣсколько словъ еще о двухъ важныхъ факторахъ, обусловливающихъ благосостояніе больныхъ, призрѣваемыхъ въ лечебныхъ заведеніяхъ, значительно сокращающихъ пребываніе ихъ въ нихъ и благотворно вліяющихъ на уменьшеніе смертности.

Согласно характеристикѣ, сдѣланной Н. И. Пироговымъ «госпитали только тогда и заслужать, по праву, названіе «домовъ Божіихъ» и «пріютовъ милосердія», когда перемѣнятъ свой нынѣшній, монументальный, характеръ на другой, болѣе временный и вспомогательный общимъ гигіеническимъ мѣрамъ. Монументальными сдѣлаются тогда не зданія, но дѣла общественнаго милосердія, назначаемыя для предупрежденія страданій».

И вотъ, послѣ перваго фактора направленнаго для предупрежденія страданій и преждевременной смерти—именно чистаго воздуха, бывшаго выше предметомъ спеціальнаго разсмотрѣнія, выступаютъ требованія въ 2-хъ, правильной діаты, т. е. вопросъ кормленія больныхъ и, въ 3-хъ, правильнаго ухода за ними.

Извѣстный профессоръ Берлинскаго университета, д-ръ Фрерихсъ, причислялъ діэтетику больныхъ «къ важнѣйшимъ рычагамъ врачебной техники». Опредѣленіе равновѣсія въ приходѣ и расходѣ пищевыхъ веществъ, употребляемыхъ больными, вопросъ весьма трудный и еще, по сію пору, въ наукѣ не вполнѣ рѣшенный, такъ какъ форма и физическія свойства этихъ веществъ, независимо отъ ихъ химическаго состава, представляютъ громадное разнообразіе относительно ихъ вліянія на быстроту и энергію, съ которою они перерабатываются въ кишечномъ каналѣ, а также на количество извлекаемаго и усвояемаго организмомъ. Еще труднѣе, посему, установить норму питанія больнаго организма, такъ какъ независимо отъ вышесказаннаго, при выборѣ питательныхъ веществъ для больныхъ, необходимо приспособлять пищу къ энергіи ихъ пищеварительныхъ органовъ и къ характеру самой болѣзни. Уже издавна многіе ученые и врачи неоднократно обращали вниманіе на высокое значеніе кулинарнаго искусства, состоящаго, по Румфорду, въ томъ «чтобы обдуманнымъ выборомъ пищевыхъ и вкусовыхъ средствъ, своевременной перемѣной ихъ и разнообразіемъ въ способахъ приготовленія кушаній, дѣлать послѣднія всегда пріятными на вкусъ и удовлетворять требованіямъ здороваго, неизвращеннаго аппетита».

Съ того времени, какъ частная помощь, подъ сѣнью Краснаго Креста, получила право гражданства и посильное участіе ея въ продовольствіи раненыхъ и больныхъ, въ военное время, дало такіе блестящіе результаты — сдѣлалось всѣмъ, до очевидности, яснымъ, что прежній скептицизмъ къ требованіямъ гигіены, къ искусству врачей и къ врачебному знанію, свидѣтельствовалъ лишь о низкомъ уровнѣ образованія самого общества, въ силу котораго оно старалось, за свой индиферентизмъ къ судьбамъ своихъ больныхъ гражданъ и за собственное невѣжество, сдѣлать отвѣтственными врачей...

Ежели припомнить, что питаніе, даже войскъ, лишь въ настоящее время стало раціональнѣе прежняго, и что оно, и по сію пору, далеко не вездѣ соотвѣтствуетъ требованіямъ науки, какъ въ качественномъ, такъ равно и въ количественномъ отношеніяхъ,—то станетъ понятнымъ почему больные, составляющіе бремя для общественной и государственной казны, не могли похвалиться пищевымъ продовольствіемъ въ госпиталяхъ вообще.

Исходя изъ терапевтической точки зрѣнія, больничную діэту можно раздѣлить на 3 категоріи: лихорадочную, укрѣпляющую и лишенную извѣстныхъ составныхъ частей (растительная діэта, лишенная сахара, жира, бѣлковыхъ веществъ, воды и пр.). Существуетъ еще и спеціальная врачебная діэта, такъ напр. противоцинготная, противукарциноматозная, діэта чахоточныхъ и проч. На основаніи того, что лихорадящіе больные теряютъ аппетитъ и часто совершенно отказываются отъ пищи,—держали такихъ больныхъ на овсяныхъ киселяхъ и тому подобной пищѣ и, ради экономическихъ цѣлей, всячески изощрялись въ урѣзываніи бюджетовъ больничнаго содержанія,—всего бѣднѣе продовольствія. За соблюденіе экономіи въ содержаніи больныхъ, администраторы были награждаемы на счетъ крохъ, отнятыхъ у больныхъ; врачи же порицаемы и, нерѣдко, привлекаемы къ отвѣтственности за несоблюденіе казенныхъ интересовъ; много стоило борьбы и человѣческихъ жизней и страданій (вспомнимъ положеніе нашихъ раненыхъ и больныхъ въ крымскую войну), пока задачи науки, въ отношеніи гигіеническихъ и діэтическихъ требованій, сдѣлались ясными и понятными обществу, общественнымъ учрежденіямъ и высшей администраціи,— а пишущему эти строки суждено было начать свое медицинское поприще, когда 10—15 коп. ежедневной стоимости продовольствія больнаго, вмѣстѣ съ леченіемъ, считалось нормою!

Въ отношеніи госпитальнаго продовольствія, какъ извѣстно, практикуются различныя системы; у насъ придерживаются то порціонной, то трактирной системамъ; въ прусскихъ военныхъ лазаретахъ придерживаются первой; въ Англіи отличаютъ полныя и полупорціи, и такихъ порцій 9; во французскихъ 7.

Въ рождественскихъ баракахъ практикуется смѣшанная система: кромѣ 6 различныхъ порцій, врачамъ предоставлена полная возможность назначать больнымъ прибавочныя порціи, изъ разнаго рода припасовъ, по ихъ усмотрѣнію.

Сверхпорціонныя требованія заключаютъ въ себѣ: молоко безъ ограниченія количества, куриный супъ, котлеты, крѣпкій бульонъ, яйца, саго, сельди, мясной сокъ, пептонъ-бульоны; мясной порошокъ; кромѣ сего— лимоны, яблоки, огурцы, лукъ, хрѣнъ и проч. Изъ напитковъ—сельтерская вода, вино, водка, пиво, кофе, словомъ, все то, что, въ данномъ случаѣ, требуется. Больные въ вопросѣ продовольствія не только не встрѣчаютъ ни въ чемъ ограниченія, но, въ праздничные, воскресные и высокоторжественные дни, пользуются добавочными порціями, въ видѣ третьяго, сладкаго, блюда. По даннымъ англійскаго гигіениста Parkes продовольствіе больныхъ въ лондонскихъ госпиталяхъ колеблется въ содержаніи бѣлковъ отъ 25—102; жировъ отъ 9—79; углеводовъ 186—420 граммовъ. Продовольствіе больныхъ въ рождественскомъ барачномъ лазаретѣ заключаетъ въ себѣ (сравн. прилагаемую ниже таблицу) бѣлка 139_{34}; жировъ 33_{03}; и углеводовъ 498_{43} гр. Пища ежедневно разнообразная.

Ежегодная стоимость больничной кровати 400 р.

X.

Нѣсколько словъ о результатахъ, добытыхъ въ теченіи двадцатипятилѣтней дѣятельности барачнаго лазарета.

Резюмируя все вышеизложенное, мы, не безъ нѣкоторой доли нравственнаго удовлетворенія, спустя двадцать пять лѣтъ со времени вступленія нашего на поприще врачебно-санитарной дѣятельности, можемъ сказать, что стремленія наши, благодаря импульсу, сообщенному намъ великимъ учителемъ нашимъ, Н. И. Пироговымъ, ввести болѣе здравыя начала въ дѣло госпитальнаго быта и устройства больницъ, не остались безслѣдными. Быстрое возникновеніе въ нашемъ отечествѣ, въ провинціальныхъ городахъ, вслѣдъ за открытіемъ нашихъ бараковъ, госпиталей по барачной системѣ, въ томъ числѣ, и городской барачной больницы (въ память С. П. Боткина) въ С.-Петербургѣ; требованія, предъявляемыя нынѣ врачами, въ отношеніи средствъ, которыми обезпечивается правильный уходъ за больными, питаніе ихъ и врачеваніе; устройство при больницахъ, въ столицѣ, безплатныхъ лечебницъ для приходящихъ, по примѣру нашей больницы, открывшей лечебницу въ 1876 году; созданіе института ос-

новательно приготовленныхъ къ врачебной дѣятельности и для госпитальной службы лекарскихъ помощницъ и фельдшерицъ—все это беретъ первая начало изъ того періода нашей общественной жизни, когда сознаніе въ необходимости идти на встрѣчу нуждамъ больныхъ и раненыхъ было пробуждено геніемъ Пирогова,—скромнымъ исполнителемъ научныхъ убѣжденій котораго мы явились на бѣднѣйшей столичной окраинѣ. Не подлежитъ сомнѣнію, что участіе, которымъ Императрица Марія Александровна удостоила дѣло преуспѣянія въ нашемъ отечествѣ частной помощи, подъ сѣнью Краснаго Креста, на пользу больныхъ и раненыхъ, подвинуло больничное дѣло значительно впередъ, и кромѣ интереса, вызваннаго въ с.-петербургскомъ обществѣ, вновь возникшими учрежденіями:—бараками и училищемъ для образованія лекарскихъ помощницъ и фельдшерицъ, — учрежденія эти были, нерѣдко, удостоиваемы посѣщеніями Ихъ Величествъ и членовъ Императорской фамиліи, что не могло не отразиться благотворно на самомъ призрѣніи у насъ въ госпиталяхъ больныхъ, въ виду безбоязненности посѣщенія Высочайшими Особами даже и заразныхъ отдѣленій, что, въ недалекомъ прошломъ, нельзя было даже допустить и въ мысляхъ...

Послѣ того, какъ закладка перваго въ Россіи, Маріинскаго барака, была совершена въ присутствіи Ихъ Величествъ,—нынѣ въ Бозѣ почивающихъ: Императора Александра II и Императрицы Маріи Александровны, въ маѣ 1871 г., рождественская городская больница была удостаиваема нижеслѣдующими посѣщеніями Высочайшихъ Особъ.

Въ 1871 г. посѣтили бараки: Императрица Марія Александровна, два раза, и покойная Великая Княгиня Елена Павловна. Въ 1872 г., въ январѣ вновь удостоила своимъ посѣщеніемъ бараки Императрица Марія Александровна, въ сопровожденіи Великой Княжны Маріи Александровны; въ томъ же году изволила посѣтить бараки Великая Княгиня Екатерина Михайловна; въ мартѣ, того же года, Его Императорское Высочество Великій Князь Михаилъ Николаевичъ; и въ томъ же году Е. В. Ольга Максимиліановна, Принцесса Баденская; въ іюнѣ, того же года, во второй разъ, Великая Княгиня Екатерина Михайловна и Великая Княжна Марія Александровна. Въ 1873 г. Принцъ Петръ Георгіевичъ Ольденбургскій; въ томъ же году Великая Княгиня Екатерина Михайловна, въ третій разъ; въ томъ же году, Великая Княжна Марія Александровна. Въ теченіи 1874 г.: Ихъ Высочества Великая Княгиня Александра Петровна; Великіе Князья Сергѣй и Павелъ Александровичи, Великая Княгиня Екатерина Михайловна, Великій Герцогъ Мекленбургъ-Шверинскій Фридрихъ Францъ II, въ сопровожденіи супруги, Великой Герцогини Маріи—Каролины; въ 1875 г. Великая Княгиня Александра Петровна и Евгенія Максиміліановна, Принцесса Оль-

денбургская, и Великая Княгиня Марія Павловна. Въ 1876 г.: Ихъ Императорскіе Высочества Великіе Князья Сергій и Павелъ Александровичи; въ мартѣ, того же года, бараки удостоилъ своимъ посѣщеніемъ Его Императорское Величество, въ Бозѣ почивающій Императоръ Александръ II, въ сопровожденіи Великой Княжны Маріи Александровны, и въ 1877 г. Ея Императорское Величество, въ Бозѣ почивающая Императрица Марія Александровна, въ сопровожденіи Великой Княжны Маріи Александровны, и вторично, Принцъ Петръ Георгіевичъ Ольденбургскій.

4 февраля 1883 г. впервые осчастливили своимъ посѣщеніемъ бараки и училище Ихъ Императорскія Величества, нынѣ благополучно царствующій Государь Императоръ и Государыня Императрица, и въ 1887 году декабря 17, вторично, Ихъ Императорскія Величества Государь Императоръ и Государыня Императрица.

Затѣмъ, учрежденія с.-петербургскаго дамскаго лазаретнаго комитета, въ настоящемъ ихъ видѣ, сдѣлались, нѣкоторымъ образомъ, столичною достопримѣчательностью и предметомъ для обозрѣнія и знакомства множества высокопоставленныхъ лицъ, ученыхъ, врачей во время съѣздовъ, и иностранныхъ именитыхъ ученыхъ, посѣтившихъ нашу столицу, равно и иностранныхъ пословъ. Наконецъ, рождественскіе бараки сдѣлались даже предметомъ описанія со стороны такихъ ученыхъ, какъ Дюжарденъ-Бомецъ, сдѣлавшій докладъ о нашихъ баракахъ и училищѣ Парижской Академіи и дамской парижской ассоціаціи, состоящей въ вѣдѣніи Краснаго Креста; *) за тѣмъ со стороны знаменитаго Рикора, посѣтившаго нашу столицу, въ сопровожденіи д-ра Demarquay, члена медицинской академіи, въ августѣ 1874 г.

Рождественскіе бараки, служа клиниками для учащихся въ училищѣ лекарскихъ помощницъ и фельдшерицъ, обставлены и въ научномъ отношеніи весьма удовлетворительно; больные призрѣваемые въ нихъ, служатъ предметомъ постоянныхъ медицинскихъ заботъ ученицъ «кураторшъ» въ теченіи учебнаго времени; и, вообще, уходъ за больными, во всѣхъ баракахъ, исключительно ввѣренъ женскому персоналу:

*) 1. Des hôpitaux-baraques et de l'enseignement médical en Russie par le D-r Dujardin-Beaumetz, membre de l'Academie de médecine. Paris. 1889.

2. Его же: Conférence sur l'hôpital lazaret des dames de la croix-Rouge à St. Pétersbourg. (Séance solennelle d'ouverture des cours et conférences le 21 Novembre 1888—) (Union des femmes de France). Paris.

3. Quinze jours à St. Pétersbourg. Notes et impressions sur les institutions médicales et hospitalières de cette ville. Par le D-r Vulliet, Professeur à la Faculté de médecine de Genève. Paris. 1891.

Матеріальныя нужды больныхъ не остаются, также, безъ вниманія и возможнаго удовлетворенія. Изъ исторіи возникновенія благотворительныхъ обществъ при петербургскихъ городскихъ больницахъ видно, что о существованіи ихъ, до передачи больницъ городу, мало кто и зналъ; обуховская больница, въ историческомъ очеркѣ за 100 лѣтъ своего существованія (изд. 1884 г.) не упомянула даже о дѣятельности существующаго при ней съ 1870 г. благотворительнаго общества.

Чтобы избѣгнуть подобной ошибки, считаемъ долгомъ присовокупить къ нашему отчету за первое двадцатипятилѣтіе, краткій очеркъ дѣятельности возникшаго въ 1882 г., при лазаретѣ пріюта для выздоравливающихъ, основаннаго нѣкоторыми дамами, членами комитета, на частныя пожертвованія, во главѣ, съ покойною нынѣ, княгинею Анною Семеновною Шаховскою, много потрудившеюся въ пользу этого благотворительнаго учрежденія. Пріютъ для выздоравливающихъ на 12 кроватей, помѣщается насупротивъ лазарета (2-ая рождественская ул. № 3).

Въ пріютѣ содержалось въ теченіи 1882 г. 115 чел; 1883 г.—154; 1884 г.—201 чел.; 1885 г.—218; 1886 г.—193; 1887 г.—162 чел.; 1888 г.—138 чел.; 1889 г.—176 чел. и 1890 г. — 144 чел.; итого за девять лѣтъ 1501 человѣкъ.

Согласно руководящей мысли основательницы пріюта, дамы-патронессы прилагали всевозможныя старанія вникать на сколько это возможно, въ духовныя и матеріальныя потребности призрѣваемыхъ. Многіе члены, посѣщая пріютъ, читали призрѣваемымъ книги духовнаго содержанія; грамотныхъ же снабжали книгами. Благотворительный отдѣлъ комитета, состоявшій въ завѣдываніи княгини О. А. Шаховской, снабжалъ неимущихъ одеждою и обувью; многимъ была оказана помощь для возвращенія на родину. Теплое участіе въ судьбѣ больныхъ принимала также княгиня С. А. Гагарина.

Вообще, дамы-патронессы съ любовью и особенною заботливостью относились къ нуждамъ выздоравливающихъ и, при выписываніи призрѣваемыхъ, старались, сколько возможно, убѣждаться въ томъ, что, по крайней мѣрѣ, ближайшая будущность ихъ обезпечена.

Щедрыми пожертвованіями пріютъ обязанъ О. Н. Варгуниной члену комитета. Въ настоящее время всѣ заботы по пріюту приняла на себя графиня М. Н. Ламсдорфъ, много трудящаяся на пользу преуспѣянія его.

Заканчивая нашъ трудъ, мы не можемъ не посвятить послѣднихъ строкъ памяти незабвеннаго Н. И. Пирогова. Все, что принадлежало перу его, имѣетъ важное и глубокое историческое значеніе, въ особенности въ вопросахъ санитарныхъ и госпитальнаго быта, въ которыхъ онъ явился реформаторомъ въ то отдаленное отъ насъ время, когда,

благодаря полному невѣжеству, господствовавшему и въ средѣ врачей— Пироговъ былъ заподозрѣнъ въ разстройствѣ умственныхъ способностей!...

По поводу нашей книги о барачныхъ лазаретахъ въ военное и мирное время—Н. И. Пироговъ выразилъ нижеслѣдующія мысли: *).

Читая Вашъ манускриптъ, мнѣ, прежде всего, пришло на мысль, что многіе изъ Вашихъ читателей, можетъ быть, удивятся, почему, не болѣе трехсотъ лѣтъ тому назадъ, считалось весьма естественнымъ класть въ одну госпитальную кровать по нѣскольку трудныхъ больныхъ. А я, съ моей стороны, увѣренъ, что нашимъ потомкамъ, чрезъ триста лѣтъ, покажется такъ-же страннымъ, почему у насъ строились огромные дворцы для скучиванія больныхъ въ закрытыхъ пространствахъ, тогда какъ большая часть и здороваго, и больнаго народонаселенія проживала въ лачугахъ. Но, размысливъ хорошенько о томъ, какъ тяжело и медленно шагаетъ все истинно прогрессивное въ человѣческомъ обществѣ, и читатели Ваши и будущее наше поколѣніе перестанутъ удивляться.

Сколько, въ самомъ дѣлѣ, нужно условій, чтобы всякое дѣло, и даже такое старое, какъ милосердіе, хорошо принялось въ обществѣ? Уже никакъ не менѣе трехъ, самыхъ главныхъ. Нужно, чтобы нашлись люди, насквозь проникнутые убѣжденіемъ въ необходимости такого дѣла; нужны средства; а въ третьихъ, нужно достаточно имѣть знанія и опыта, какъ помочь горю.

Но общественное милосердіе принадлежитъ къ убѣжденіямъ новѣйшаго времени, еще вовсе не укоренившимся; «charitas», какъ религіозная обязанность цѣлаго общества, врядъ-ли существовала въ понятіяхъ древняго міра, — ветхозавѣтная была болѣе отрицательнаго свойства, во всякомъ случаѣ, въ массы эта обязанность начала проникать только при распространеніи христіанства и при извѣстныхъ отношеніяхъ церкви къ государству. Поэтому, во всѣхъ новыхъ государствахъ, больницы и были прежде всего «домами божіими». И какъ-бы этимъ именемъ ни пользовались всуе всѣ госпитали, съ самаго начала ихъ существованія и до сихъ поръ, оно одно освящало и укрѣпляло основаніе этихъ скопищъ человѣческихъ страданій. Средневѣковому обществу недоставало, ни истинно христіанскихъ, ни истинно гуманныхъ убѣжденій въ необходимости помогать меньшей братіи.—сословная рознь и кулачное право мѣшали ихъ развитію,—церкви недоставало знанія, а государствамъ ни убѣжденій, ни знаній, ни средствъ. Наслѣдникамъ же среднихъ вѣковъ было не до дѣлъ общественнаго милосердія; имъ, прежде всего, приходилось научаться разучиваться, отыскивая здравый смыслъ, забитый школою.

«Какъ, повидимому, ни различны между собою призванія школы и больницы, судьбы ихъ имѣютъ много общаго. Какъ ни очевидно благодѣтельное вліяніе общественнаго попеченія и науки на здоровье и умъ каждой

*) Ср. Барачные лазареты въ военное и мирное время. Предисловіе Н. И. Пирогова.

отдѣльной личности, но, когда дѣло доходитъ до физическаго и умственнаго леченія массъ, тотчасъ-же обнаруживаются и въ той и въ другой сферѣ новые недуги, обязанные своимъ происхожденіемъ госпиталю и школѣ. Поэтому, бытъ и организація школъ и госпиталей идутъ всегда рука объ руку, и здравый смыслъ открываетъ себѣ, послѣ долгой борьбы, дорогу и въ тѣ и въ другіе, почти всегда въ одно и то же время. Доказательствомъ тому можетъ служить Америка. Тамъ здравый смыслъ общества обнаруживается въ наше время всего яснѣе и въ народной школѣ и въ барачномъ, временномъ лазаретѣ. И тамъ, и здѣсь прогрессъ выражается переходомъ закрытаго заведенія въ открытое. Какъ скоро цѣлую массу человѣческихъ организмовъ и личностей запираютъ въ закрытое заведеніе, — съ цѣлью-ли научить, исправить или вылечить, — худая сторона органической и нравственной натуры человѣка не замедлитъ проявить себя прежде хорошей.

«Въ закрытой школѣ форма беретъ верхъ надъ содержаніемъ и заглушаетъ его; наука отрывается отъ жизни и преждевременные пороки чувственности заражаютъ и губятъ цѣлое поколѣніе. Въ закрытомъ, по старой коридорной системѣ устроенномъ, госпиталѣ развиваются губительные, животные яды и міазмы. — и если госпитальныя болѣзни обращаютъ теперь на себя болѣе вниманія, чѣмъ школьныя, то, это, во первыхъ, потому, что онѣ гораздо матеріальнѣе и яснѣе школьныхъ, а во вторыхъ, отъ того, что на западѣ изъ закрытыхъ заведеній не перестали существовать однѣ только госпитальныя. Если-же наше (одержимое формализмомъ и беззаботностію) общество обращаетъ мало вниманія и на тѣ и на другія, то, по крайней мѣрѣ, мы, врачи, не должны молчать объ нихъ.

Мнѣ, на моемъ вѣку, не однажды приходилось видѣть въ одной и тойже мѣстности и школы, напоминающія средневѣковые лазареты, и госпитали, напоминающіе средневѣковую школу. Я видѣлъ въ тѣхъ и въ другихъ и скученность, и физическія и нравственныя заразы, и недостатокъ въ убѣжденіяхъ, средствахъ и знаніяхъ. И тамъ и здѣсь, — вездѣ, для торжества здраваго смысла нужны не годы, а вѣка. Проходятъ цѣлыя столѣтія, пока выльется форма съ зародышнымъ содержаніемъ; цѣлые вѣка оно лежитъ подъ спудомъ; нужны еще вѣка борьбы содержанія съ формою и безграничное время для рѣшенія, за кѣмъ останется побѣда. Быстрота прогресса видна только въ томъ, что въ сущности есть его отрицаніе, какъ напримѣръ война, въ которой форма, какъ-бы она ни измѣнялась, никогда не нарушаетъ содержанія и никогда ему не противорѣчитъ.

«Существованіе закрытыхъ учрежденій въ наше время можно, впрочемъ, извинить тѣмъ, что оно основано на выборѣ изъ двухъ золъ меньшаго. Ихъ можно сравнить съ карантинами. Можно, напримѣръ, въ оправданіе лазаретовъ, устроенныхъ по старой корридорной системѣ, привести то, что безъ нихъ сифилисъ, оспа и другія прилипчивыя болѣзни распространились-бы гораздо болѣе, а размѣщеніе раненныхъ по казармамъ и казематамъ можно оправдать тѣмъ, что безъ этого имъ пришлось-бы лежать подъ открытымъ небомъ, въ грязи и слякоти. Тоже можно сказать и про эпидеміи. Но уже

никакъ нельзя оправдать устройство новыхъ госпиталей на этомъ-же самомъ основаніи.

Въ наше время, соблюденіе всѣхъ возможныхъ гигіеническихъ мѣръ должно взять верхъ, при устройствѣ новыхъ госпиталей, надъ всѣми другими соображеніями. Къ числу такихъ мѣръ принадлежитъ, во первыхъ, та, дознанная опытомъ новѣйшаго времени, — которая признаетъ назначеніе каждаго лазарета только временнымъ, ограниченнымъ, приблизительно, 10—20 лѣтнимъ срокомъ (смотря по мѣстности, внутреннему устройству и свойству лечимыхъ въ немъ болѣзней); во вторыхъ, каждый вновь устраиваемый госпиталь долженъ имѣть спеціальное назначеніе, къ которому и принаровляется все его устройство.

Есть болѣзни, исключающія, вообще, всякое госпитальное леченіе; къ такимъ я отношу, именно, туберкулозъ. Въ какомъ-бы лазаретѣ не помѣстили нѣсколькихъ туберкулозныхъ вмѣстѣ, въ одномъ закрытомъ пространствѣ, всегда будетъ плохой результатъ, не только въ отношеніи смертности, но и относительно продолжительности болѣзни. Для всѣхъ грудныхъ больныхъ,— будутъ-ли то одержимые травматическою (отъ грудныхъ ранъ) или туберкулозною чахоткою,—воздухъ составляетъ главное условіе и для леченія и для облегченія; а какъ избѣжать въ госпиталѣ, устроенномъ гдѣ нибудь въ столицѣ, въ срединѣ города, да еще къ тому и по коридорной системѣ, переполненія воздуха частицами гноя и гнойными испареніями, выдыхаемыми легкими? Теплый воздухъ, конечно, необходимъ для грудныхъ больныхъ, но какой? Какъ-бы онъ ни былъ тепелъ въ закрытомъ, госпитальномъ пространствѣ — онъ вѣрно не будетъ воздухомъ Каира, Алжира, или Мадеры. Одержимыхъ ревматическою, сифилитическою и нервною ломотою можно, правда, лечить и въ госпиталяхъ, устроенныхъ по коридорной системѣ; но и у нихъ, если вентиляція не будетъ очень тщательно соблюдаема, разовьется анэмія, расположеніе къ цынгѣ,—особливо на сѣверѣ, — и къ холоднымъ нарывамъ. А какъ сдѣлать вентиляцію достаточною въ закрытыхъ палатахъ, гдѣ лежатъ по 10 и болѣе больныхъ, при температурѣ въ+17 до 20° Р?— Кто не видѣлъ собственными глазами, что значитъ леченіе сифилитиковъ въ госпиталѣ, устроенномъ по старой коридорной системѣ, тотъ вѣрно не повѣритъ въ настоящее время, что, 30 лѣтъ тому назадъ *), я засталъ во 2-мъ военно-сухопутномъ госпиталѣ цѣлыя палаты съ больными, страдавшими омертвѣніями всѣхъ возможныхъ видовъ (дифтерическими, цынготными, фунгозными) цѣлой передней стѣнки живота и пр.; кровотеченія, піэмія и септикэмія принадлежали тогда у сифилитиковъ къ вседневнымъ явленіямъ. И это случалось у молодыхъ, здоровыхъ и крѣпко сложенныхъ гвардейцевъ. Поэтому, и въ устройствѣ спеціальныхъ — временныхъ и постоянныхъ — лазаретовъ, вездѣ должно отдать предпочтеніе павильонной и барачной системамъ, съ одноэтажными, небольшими зданіями и палатами, вмѣщающими въ себѣ, какъ maximum, отъ 10 до 15 кроватей, съ лѣтними, зимними и запасными отдѣленіями, въ которыя можно-бы было чаще перемѣщать больныхъ. И я убѣжденъ, что въ лазаретахъ, назначенныхъ для леченія болѣзней

*) Строки эти писаны въ 1871 г.

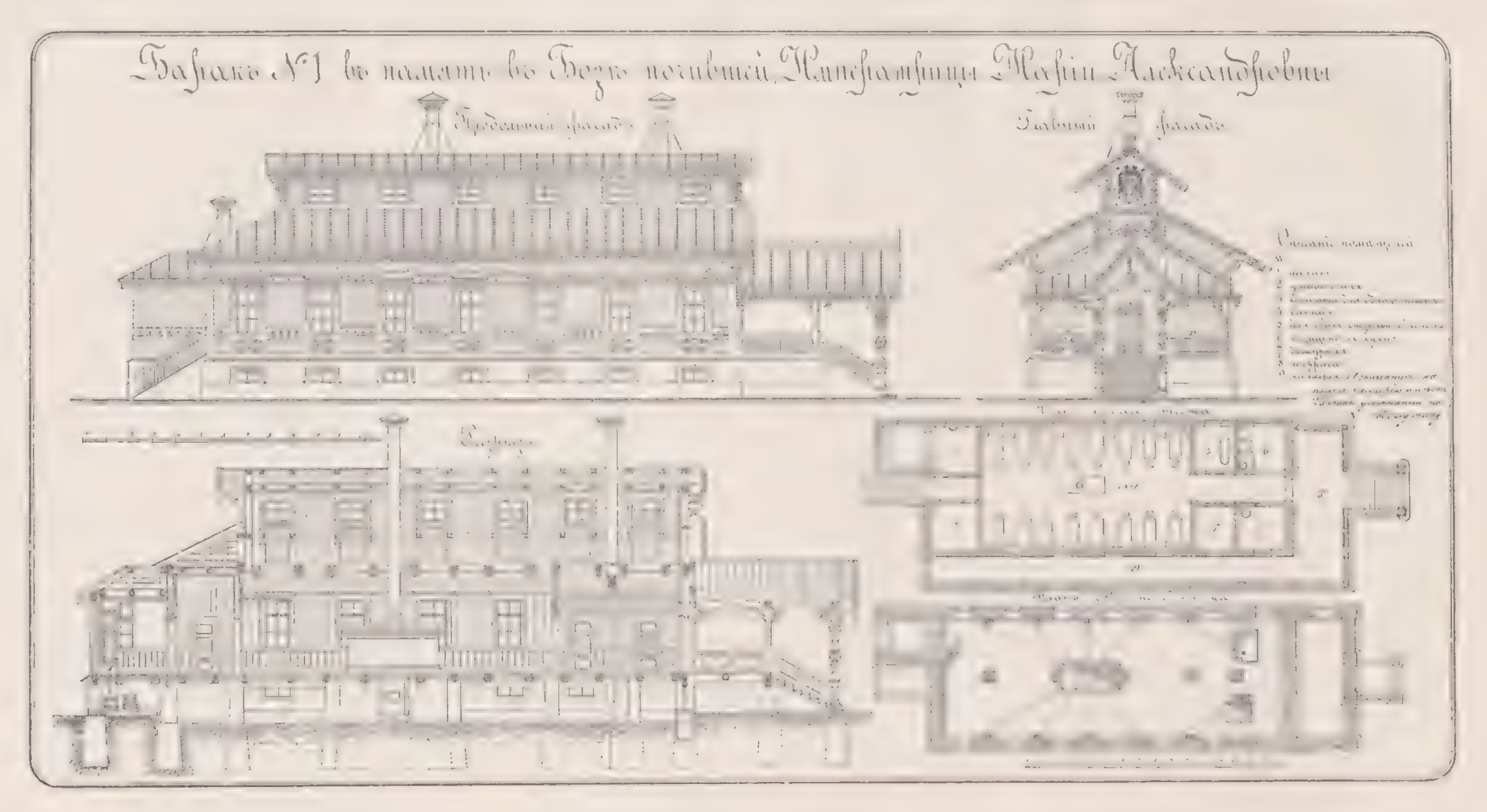
при возвышенной температурѣ комнатнаго воздуха, нужно хлопотать о вентиляціи, чрезъ частое перемѣщеніе больныхъ, не менѣе, какъ и при леченіи тифозныхъ и піэмиковъ. Что касается до клиникъ, то хотя онѣ и назначаются для леченія самыхъ различныхъ болѣзней, больные имѣютъ въ нихъ просторное помѣщеніе и въ вакаціонное время больничныя палаты стоятъ порожными, но и тутъ я не нахожу причины, почему бы нельзя было замѣнить корридорную систему павильонною и барачною. Впрочемъ, нѣтъ никакого препятствія для устройства корридоровъ и при павильонной системѣ, лишь-бы они обращены были на сѣверъ и проведены не по срединѣ, а съ боку (сѣвернаго) больничныхъ палатъ. Госпитальные павильоны строенные такимъ образомъ (съ корридорами) будутъ теплѣе и нѣсколько удобнѣе для больныхъ и для госпитальнаго хозяйства. Павильонная и барачная системы имѣютъ еще и то важное преимущество предъ корридорною, что больные могутъ быть лучше разсѣяны и изолированы въ отдѣльныхъ другъ отъ друга зданіяхъ, и перемѣщеніе ихъ въ запасные павильоны и бараки гораздо болѣе способствуетъ вентиляціи, чѣмъ перемѣщеніе изъ одной палаты въ другую, при корридорной системѣ. Что-бы ни говорили нѣкоторые практики, возставшіе въ послѣднее время противъ изолированія зараженныхъ тифомъ, рожею, піэміею и госпитальною нечистотою ранъ, на томъ основаніи, что будто бы, чрезъ размѣщеніе такихъ больныхъ между и вмѣстѣ съ другими не зараженными, міазмы скорѣе ослабѣваютъ и уничтожаются, — я никогда не соглашусь съ этимъ мнѣніемъ, и все, что я до сихъ поръ наблюдалъ, заставляетъ меня принять изолированіе за самое главное и самое надежное средство противъ распространенія госпитальныхъ міазмъ, — а совершеннаго карантина никогда не достигнешь въ корридорной системѣ, и на полное и точное изолированіе можно разсчитывать только въ отдѣльныхъ павильонахъ, госпитальныхъ палаткахъ и баракахъ. Наконецъ, много способствуетъ успѣху леченія то, если больной въ госпиталѣ чувствуетъ себя какъ дома. Есть, конечно, много больныхъ, для которыхъ все равно, гдѣ-бы они ни находились и какъ-бы съ ними ни обращались; къ такимъ относятся, на примѣръ, потерявшіе сознаніе; но есть много другихъ, и именно изъ крестьянъ, которые чувствуютъ себя въ большихъ госпитальныхъ хоромахъ, какъ въ тюрьмѣ. Даже на западѣ, гдѣ народъ свыкся несравнено болѣе нашего съ большими госпиталями, замѣчено, что для успѣха леченія нѣкоторыхъ хроническихъ болѣзней нужна аклиматизація больнаго въ лазаретѣ. Дюпюитренъ не дѣлалъ операцій, не аклиматизировавъ предварительно больнаго, поступившаго въ госпиталь. Нашъ-же госпитальный бытъ въ большихъ городахъ и столицахъ вовсе чуждъ для крестьянина, привыкшаго къ житью въ малыхъ, почти открытыхъ жилищахъ, выстроенныхъ невысоко надъ уровнемъ земли. Ему дѣлается жутко въ чуждомъ для него элементѣ и тѣсно въ закрытомъ зданіи, не смотря на огромное, занимаемое имъ пространство. Не даромъ народъ, и у насъ и на западѣ, предубѣжденъ противъ этихъ госпитальныхъ дворцовъ и боится ихъ. И въ этомъ отношеніи павильонная и барачная система заслуживаетъ преимущество предъ корридорною. Житье

больныхъ въ отдѣльныхъ, не громадныхъ и не монументальныхъ павильонахъ и баракахъ гораздо привольнѣе и сходнѣе съ домашнимъ ихъ бытомъ, чѣмъ въ старинныхъ массивныхъ госпиталяхъ, выстроенныхъ по коррйдорной системѣ.

Итакъ, въ наше время можно смѣло ограничиться, при постройкѣ новыхъ госпиталей, сказанными двумя системами; изъ нихъ одна павильонная,—съ одноэтажными зданіями, частью отдѣльными и запасными, частью соединенными между собою крытыми ходами (для удобствъ сообщенія), съ корридорами, расположенными на сѣверной сторонѣ палатъ, съ 4—5-ю палатами въ каждомъ павильонѣ, съ помѣщеніемъ на 10—15 кроватей въ каждой палатѣ,—можетъ быть приспособлена и къ клиникамъ и къ леченію спеціальныхъ болѣзней; другая, барачная система, сдѣлавшаяся предметомъ Вашихъ изслѣдованій, назначенная по преимуществу для раненыхъ, страдающихъ тифомъ и проч., можетъ быть приспособлена и къ леченію многихъ другихъ болѣзней.

Конечно, государству легче и дешевле призрѣвать нѣсколько тысячъ больныхъ въ хоромахъ и массивныхъ зданіяхъ, нежели предупреждать развитіе болѣзней въ массахъ административно-гигіеничкими мѣрами. Чтобы улучшить житье рабочаго люда, вывести его изъ сырыхъ подваловъ, землянокъ и на живую нитку сколоченныхъ сараевъ, нужно, конечно, много средствъ, а главное, — много интеллигенціи и доброй воли цѣлаго общества. Но, казалось-бы, всетаки было-бы цѣлесообразнѣе уменьшить расходы на постройку, ремонтъ и содержаніе громадныхъ и монументальныхъ зданій, принявъ въ принципѣ всѣ госпитали за болѣе временныя, краткосрочныя и болѣе провизорныя, чѣмъ постоянныя учрежденія, и увеличить расходы на мѣры административно-гигіеническія, для предупрежденія развитія болѣзней въ массахъ, скученныхъ въ столицахъ и большихъ городахъ. Если скученность и недостатокъ въ хорошемъ воздухѣ такъ очевидно вредны для госпитальныхъ больныхъ, то слѣдствія ихъ еще пагубнѣе обнаруживаются на здоровыхъ, увеличивая смертность въ цѣломъ народонаселеніи и дѣлая потомъ и пребываніе и леченіе въ госпиталяхъ безполезнымъ. Будемъ надѣяться, что новѣйшія, убійственныя войны, — крымская, итальянская, американская, австро-и франко-прусская — принесутъ человѣческому обществу, по крайней мѣрѣ, ту долю пользы, что хотя сколько нибудь ускорятъ медленный ходъ его прогрессивныхъ убѣжденій и увѣрятъ его, наконецъ, что уменьшеніе смертности въ массахъ, и въ обыкновенное время и во время катастрофъ (эпидемій и войнъ), зависитъ не отъ леченія болѣзней, — вообще, слабо вліяющаго на цифру смертности, — а отъ дѣльнаго, энергическаго и раціональнаго примѣненія административныхъ и гигіеническихъ мѣръ противъ первоначальнаго развитія болѣзней. Только это убѣжденіе и можетъ привести къ реформѣ всего нынѣ существующаго госпитальнаго быта. Госпитали только тогда и заслужатъ, по праву, названіе домовъ божіихъ и пріютовъ милосердія, когда перемѣнятъ свой нынѣшній, монументальный характеръ на другой, болѣе временной и вспомогательный общимъ гигіени-

Фиг. 1.


Баракъ №1 въ память въ Бозѣ почившей Императрицы Маріи Александровны
Продольный фасадъ
Главный фасадъ
Разрѣзъ

ческимъ мѣрамъ. Монументальными сдѣлаются тогда не зданія, но дѣла общественнаго милосердія, назначаемыя для предупрежденія страданій.

XI.

Описаніе бараковъ с.-петербургскаго дамскаго лазаретнаго комитета.

I. МАРІИНСКІЙ БАРАКЪ. (Фиг. 1).

(Баракъ для средней полосы Россіи. Заложенъ 30 апрѣля 1871 г. Оконченъ 20 декабря того же года; 18 кроватей для острыхъ и хроническихъ больныхъ).

Баракъ деревянный, стѣны котораго состоятъ изъ трехъ рядовъ досокъ, съ двумя воздушными между оными пространствами. Длина этого барака 12 саж. 1 арш. 10 верш.; ширина 4 саж. 4 верш.; вышина до крыши 2 саж. 2 арш. 5 верш. Въ конькѣ крыши находится фонарь той же конструкціи, что и стѣны; длина послѣдняго 9 саж. 2 арш. 4 верш.; ширина 1 саж. 5 верш.; вышина отъ крыши до крыши 2 арш. Со стороны входа имѣется при баракѣ крыльцо съ крышей и лѣстницей въ 12 ступеней. Баракъ внутри состоитъ изъ корридора (шир. 2 арш. 13 верш., длина 2 саж. 2 арш. 8 вер.); съ правой стороны его находится медицинская кухня и ванная; съ лѣвой, помѣщеніе съ одним окномъ для дежурной фельдшерицы и комната для двухъ отдѣльныхъ больныхъ. Вышеупомянутый корридоръ упирается въ палату, устроенную на 16 кроватей, съ 4 окнами съ каждой стороны. Палата имѣетъ ширины 3 саж. 2 арш. 8 верш. и длины 6 саж. 1 арш. 4 верш.; въ срединѣ палаты находится изразцовая печь; кровати расположены у наружной стѣны, по 8 съ каждой стороны. Въ сторонѣ, противоположной отъ упомянутаго корридора, устроена при палатѣ небольшая передняя съ выходомъ на черную лѣстницу; по правой сторонѣ передней находится умывальня и клозетъ, съ лѣвой—запасная комната въ одно окно.

Полы въ ванной, умывальнѣ, клозетѣ—асфальтовые. Подъ баракомъ находится подвальное пространство, стѣны котораго состоятъ изъ двухъ рядовъ досокъ, оштукатуренныхъ внутри глиной съ соломой; бетонный полъ подвала углубленъ въ землю на 8 верш. противъ уровня земли; высота подвала 2 арш. 10 верш.; ширина 4 саж., длина 11 саж. 14 верш. Въ подвальномъ пространствѣ помѣщаются всѣ основанія печей съ топками оныхъ и каминъ. Подвалъ освѣщается 7 окнами съ каждой изъ двухъ боковыхъ сторонъ, снабженными 6 вентиляторами. Въ подвальномъ этажѣ 27 столбовъ каменныхъ въ 2 кирпича, съ прокладкою 3 рядовъ лещадной плиты между рядами кирпичей, вышиною каждый 2 арш. 10 вер. съ фундаментомъ подъ каждымъ изъ бутовой плиты, и 23 воздушныхъ фундамента въ видѣ деревянныхъ, пустыхъ, осмоленныхъ, ящиковъ; ящики эти каждый въ 1 арш., глуб 2 арш., сдѣланы изъ досокъ въ закрой, толщ. $2^{1}/_{2}$ д., и опущены въ землю между каменными стульями для предупрежденія промер-

занія земли въ подвальномъ пространствѣ. Въ этомъ же подвальномъ пространствѣ находится продолженіе вентиляціонныхъ каналовъ, начинающихся въ палатѣ. Отверстія этихъ каналовъ помѣщены съ каждой стороны палаты по пяти у наружныхъ стѣнъ и приходятся между кроватями; они имѣютъ форму цилиндрическую. Всѣ вышеупомянутые каналы соединяются съ каминомъ и, посредствомъ его, съ дымовой трубою. Крыша крыта толемъ.

Особенность этого барака составляютъ стѣны его; онѣ состоятъ изъ стоекъ толщ. 6 верш., а въ фонарѣ толщ. въ 5 верш., съ крестами и съ раскосами между стойками. Пустоты забраны досками толщ. въ $2^1/_2$ д. въ закрой и стоймя. Снаружи по стойкамъ сдѣлана обшивка въ рустикъ изъ досокъ толщ. 1 д.; внутри по забиркамъ вплотную обшито досками толщ. въ $^1/_2$ д. и, отступя отъ этой полудюймовой общивки на 3 вершка, сдѣлана внутренняя обшивка въ шпунтъ, стоймя изъ досокъ толщ. въ 1 дюймъ. Средняя забирка изъ досокъ толщ. $2^1/_2$ д. оштукатурена по войлоку со стороны обращенной наружу барака мѣсивомъ изъ рубленной соломы и глины. Между этими обшивками и забиркою образуются два воздушныхъ пространства.

II. ГУБОНИНСКІЙ БАРАКЪ.

(Баракъ для сѣверной полосы, 18 кроватей; открытъ для больныхъ, одержимыхъ тифомъ, 20 декабря 1871 года).

Баракъ деревянный, стѣны котораго состоятъ изъ бревенъ, за исключеніемъ фонаря, состоящаго изъ трехъ рядовъ досокъ съ двумя воздушными пространствами между ними; длина 12 саж. 1 арш. 10 верш.; шир. 4 саж. 4 верш.; вышина до крыши 2 саж. 2 арш. 5 верш. Въ конькѣ крыши фонарь, длина его снаружи 9 саж. 2 арш. 4 вер., шир. 1 саж. 5 вер. и вышина отъ крыши до крыши 2 арш.

Со стороны входа, при баракѣ крыльцо съ крытой лѣстницею; съ лѣвой стороны крыльца, по всему лѣвому фасаду барака, галлерея. Крыша барака, крыльца, галлереи и фонарь покрыты желѣзомъ.

Баракъ внутри состоитъ изъ корридора, медицинской кухни, ванной, комнаты для фельдшерицы и комнаты для 2-хъ отдѣльныхъ больныхъ; за ними слѣдуетъ палата на 16 кроватей, шир. которой 3 саж. 2 арш. 4 верш., длина—6 саж. 1 ар. 4 в. Въ сторонѣ противуположной отъ входа, находятся: корридоръ, клозетъ и комната для химическихъ изслѣдованій.—Полы въ ванной, умывальнѣ и ватерклозетѣ асфальтовые. Стѣны подвальнаго пространства состоятъ изъ кирпичной кладки въ 2 кирпича; подвалъ какъ въ первомъ баракѣ, вмѣщаетъ въ себѣ всѣ основанія печей съ топками оныхъ, каминъ и вентиляціонныя трубы. Полъ бетонный.

III. БАРАКЪ г-жи ПОЛЯКОВОЙ ДЛЯ БОЛЬНЫХЪ ЖЕНЩИНЪ.

(На 20 кроватей; открытъ лѣтомъ 1872 г.).

Баракъ этотъ деревянный, стѣны его состоятъ изъ двухъ рядовъ досокъ; онъ построенъ по общему типу.

IV. БАРАКЪ НАРЫШКИНА.

(Баракъ для южной полосы Россіи; 16 кроватей для хирургическихъ больныхъ. Открытъ 1 октября 1872 г.) *).

Баракъ этотъ самой легкой конструкціи, стѣны его досчатыя съ двумя межстѣнными воздушными пространствами. Размѣры его тѣже какъ и предъидущихъ двухъ бараковъ.

Внутренное его устройство отличается отъ бараковъ № I и II лишь тѣмъ, что задній уголъ зданія, слѣва, былъ занятъ операціонною комнатою въ 4 окна. Вслѣдствіе сего, особаго помѣщенія на 2 кровати въ этомъ баракѣ нѣтъ. Стѣны этого барака такія же досчатыя, какъ и въ баракѣ № I, и состоятъ изъ еловыхъ стоекъ съ кресгами и раскосами въ простѣнкахъ, но отличаются отъ стѣнъ Маріинскаго барака существенно тѣмъ, что средняя забирка не оштукатурена снаружу, а только обита войлокомъ. Крыша толевая. Стѣны подпольнаго пространства этого барака состоятъ изъ каменныхъ въ два кирпича столбовъ, обшитыхъ снаружи досками толщ. въ 1 д., а между столбами забрано досками толщ. въ $2^1/_2$ д., не оштукатуренными внутри. Крыша толевая.

Отопленіе и вентиляція въ четырехъ вышеописанныхъ баракахъ производится центральною печью о двухъ топкахъ, сложенною изъ кирпича на фундаментѣ изъ бутовой плиты. Печь эта въ Маріинскомъ баракѣ, длиною 6 ар., шир. 1 ар. 14 в.; вышина ея 2 ар. 10 верш. Въ Губонинскомъ дл. 5 ар. и шир. 1 ар. 12 верш.; въ Нарышкинскомъ же еще нѣсколько меньше. Печи эти помѣщены въ серединѣ палаты; онѣ простыя голландскія, съ 8 душниками, принимаютъ въ себя воздухъ снаружи, обогрѣваютъ въ камерахъ не свыше 35° и доставляютъ его въ палату посредствомъ 8 душниковъ. При этихъ печахъ, въ подпольномъ же пространствѣ, находятся камины по одному въ каждомъ баракѣ; камины длин. 1 арш. 6 верш.. выш. 4 вер. и шир. 7 вер. изъ кирпичей, на фундаментѣ, съ чугуннымъ желудкомъ и таковой же рѣшеткой, закрываются герметически чугунными двойными дверцами. Съ этими каминами, какъ сказано выше, сообщаются вентиляціонныя вытяжныя трубы. Каналы эти, выходятъ въ палату съ каждой стороны у наружныхъ стѣнъ пятью вентиляціонными отверстіями, служащими для удаленія испорченнаго воздуха въ палатѣ. Въ Нарышкинскомъ баракѣ воздухъ для питанія печи также берется снаружи, помощью гончарныхъ трубъ, выходящихъ наружу съ правой стороны фасада барака. Стѣны вентиляціонныхъ каналовъ изъ листоваго желѣза.

Кромѣ центральной печи, въ боковыхъ помѣщеніяхъ находятся еще одна печь, съ одной топкой, для отопленія и вентиляціи ватерклозета, другая для нагрѣванія котла (съ одной топкой) и еще запасная печь для отопленія комнаты фельдшерицы и отдѣльной комнаты для 2-хъ больныхъ. Основанія этихъ печей находятся внизу и вводятъ тепло въ помѣщеніе душниками.

Большая и малыя печи, посредствомъ 11 душниковъ доставляютъ въ баракъ до 150 куб. саж., въ часъ свѣжаго воздуха. Десять вентиляціон-

*) Нынѣ запасный или эвакуаціонный баракъ.

ныхъ рѣшетокъ (Губонинскій баракъ) или 10 реципіентовъ (бараки: Нарышкинскій, Маріинскій) въ самой палатѣ и по одной въ ванной и медицинской кухнѣ, при плоскости квадратнаго сѣченія 5,5 кв. фута и скорости теченія воздуха въ вентиляціонныхъ каналахъ въ 2 фута въ секунду, удаляются въ часъ до 160 куб. саж. испорченнаго воздуха.

На основаніи сего на каждаго больнаго приходится въ часъ до 10 куб. саж. воздуха.

Порядокъ топки всѣхъ печей, находящихся въ подпольномъ пространствѣ въ 3-хъ постоянныхъ баракахъ, установленъ слѣдующій: въ большой центральной печи топка производится, при наружной температурѣ:

отъ 0 до — 3° R. одинъ разъ утромъ.
— 3 до — 10° R. двѣ топки утромъ.
— 10 до — 15° R. двѣ топки утр. и одна вечеромъ.
свыше — 15° R. двѣ топки утр. и двѣ т. вечеромъ.

Котелъ—ежедневно одинъ разъ утромъ и болѣе, по мѣрѣ надобности.
Малая печь отъ 0 до — 15° R. топится одинъ разъ утр.
—15 и свыше — одинъ р. утр. и одинъ р. веч.

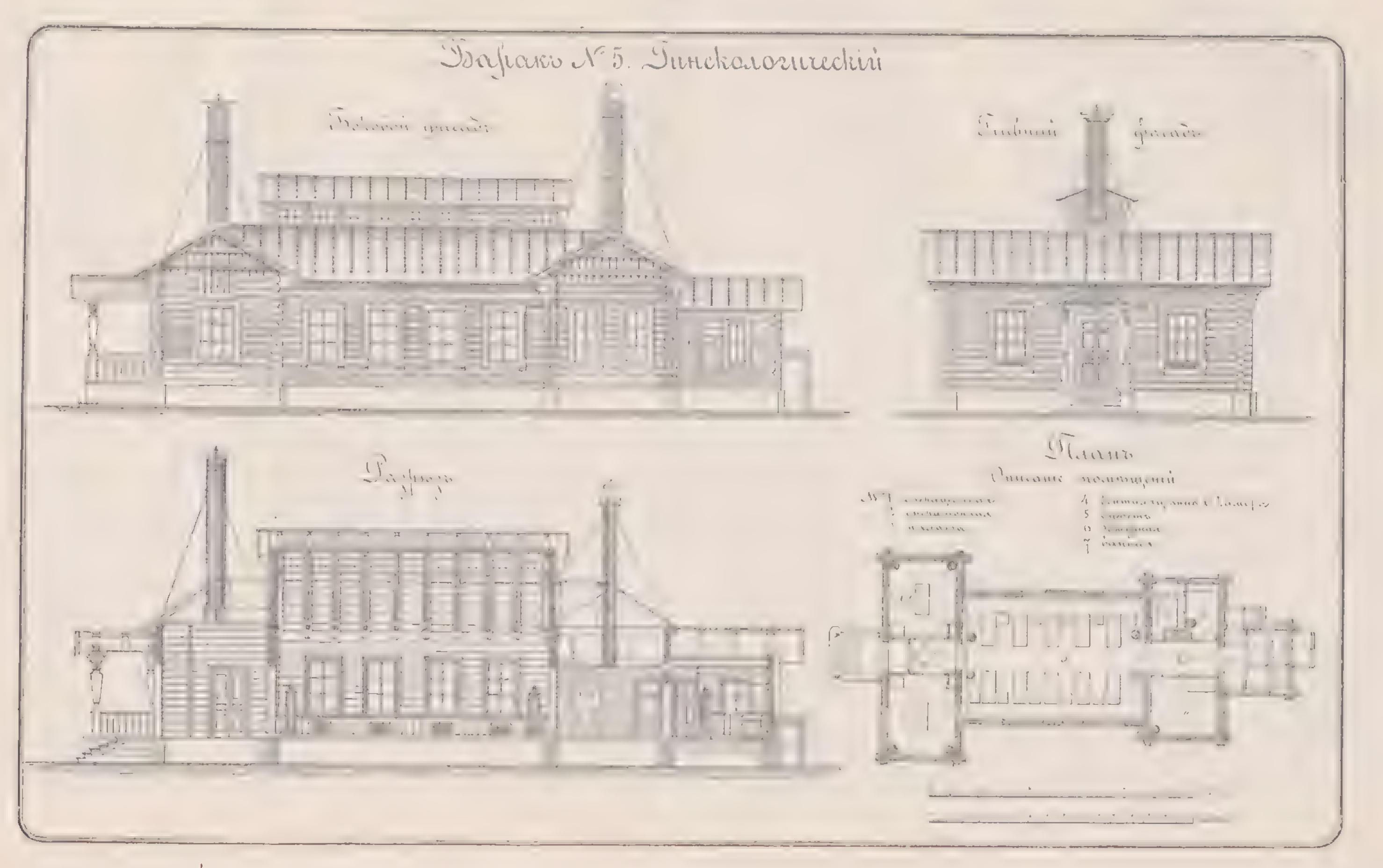
Вентиляціонная печь въ ватерклозетѣ ежедневно топится одинъ разъ утромъ и при морозѣ (выше—15°)—2 раза,—1 утромъ и 1 разъ вечер. Вентиляціонный каминъ—топится постоянно днемъ и ночью, по мѣрѣ надобности, послѣ окончанія топки въ большой центральной печи. Топка въ баракахъ начинается съ 15-го сентября и продолжается до 15-го мая.

Опытъ двадцати лѣтъ показалъ, что тепла въ баракахъ, сообразно условіямъ леченія (по роду болѣзней), не только что въ Маріинскомъ и Губонинскомъ, но и въ баракѣ южной полосы (Нарышкинскомъ) достигалось вполнѣ достаточно, не смотря на то, что фрамуги въ фонаряхъ, въ теченіе всего зимняго времени закрываются лишь въ исключительныхъ случаяхъ, и то на короткое время, что составляетъ существенное улучшеніе въ конструкціи нашихъ бараковъ предъ американскими, въ которыхъ фрамуги на зиму наглухо закрываются, чѣмъ отымается возможность полной естественной вентиляціи.

При этомъ считаемъ нужнымъ сдѣлать необходимую оговорку. По наблюденіямъ главной физической обсерваторіи, средняя темпратура за 1872 г. *) равнялась въ С.-Петербургѣ + 4,0° R. (5,0° Ц.), т. е. на 1,°1, R. выше нормальной, выведенной за 90 лѣтъ. Это повышеніе температуры на 1° выразилось безпрестанными оттепелями зимою и необыкновенно раннею весною, теплымъ лѣтомъ и позднею осенью. Нева вскрылась 2-го апрѣля, т. е. 8 днями ранѣе нормальнаго дня вскрытія, и покрылась льдомъ 24-го ноября, т. е. 10-ю днями позже нормальнаго. Изъ всѣхъ мѣсяцевъ только февраль и сентябрь были холоднѣе нормальныхъ среднихъ температуръ за эти мѣсяцы. Январь болѣе всего отклонялся отъ нормальной температуры, онъ былъ въ 1872 г., по исчисленіямъ М. Рыкачева, теплѣе средняго вывода за 90 лѣтъ почти на 3° R.

*) Первый годъ существованія бараковъ.

Фиг. 2.


Баракъ № 5. Гинекологическій
Боковой фасадъ
Главный фасадъ
Разрѣзъ
Планъ
Описаніе помѣщеній

Со дня перевода больныхъ, 21 декабря 1871 г., изъ каменнаго стараго зданія рождественской больницы въ Маріинскій и Губонинскій обараки, внутренняя температура, при внѣшней температурѣ отъ—3° R. (23 декабря 1871 г.), до—7° R. 31 декабря 1871 г.) держалась постоянно на t 13° R при одной топкѣ. Въ теченіе января 1872 г. самая низкая температура, (—15° R.) наблюдалась утромъ 25-го января. Это былъ самый холодный день за весь мѣсяцъ, причемъ температура въ баракахъ, при 3-хъ открытыхъ фрамугахъ въ фонарѣ, была $+13^1/_2{}^\circ$ R. Въ теченіе февраля, самые холодные дни выпадали на 2-е (—13°), 3-е (—18°), 4 и 5 (—14°), 8 (—12°) и на 14 (—12°) числа февраля. Въ теченіе всего названнаго мѣсяца температура въ обоихъ баракахъ колебалась отъ $+11^1/_2$—$13^1/_2$ въ среднемъ выводѣ, доходя, при достаточной топкѣ, не рѣдко и до +14—15°, сообразно внезапнымъ перемѣнамъ въ внѣшнемъ состояніи температуры. Съ 21 февраля уже начались оттепели. Зима 1871—72 г. была необыкновенная. Метеорологическія наблюденія въ Петербургѣ съ половины прошлаго столѣтія, показали, по словамъ М. Рыкачева, что за все это время только 6 разъ средняя годовая температура была столько-же высока или еще выше, чѣмъ въ 1872 г. именно въ 1794, 1822, 1826, 1827, 1859 и 1863 годахъ. Зима 1873 года была несравненно суровѣе и продолжительнѣе предшествовавшей зимы. Съ открытіемъ III-го барака,—южной полосы—дана была возможность дѣлать наблюденія и въ такомъ барачномъ помѣщеніи, которое, сооруженное для опыта, и не предназначаясь совершенно для мѣстныхъ климатическихъ условій, тѣмъ не менѣе, въ отношеніи тепла и вентиляціи дало результаты весьма поучительные для убѣжденія скептиковъ въ пригодности барачныхъ построекъ и у насъ, въ Россіи.

Наблюденія надъ температурою во всѣхъ 4-хъ баракахъ, равно и надъ внѣшнею, начались съ 28-го ноября 1872 г. и производились въ баракахъ до шести разъ въ сутки, а именно: въ 4 ч. и 6 ч. утра, въ 2 ч. дня и съ 8 до 12 ч. ночи. Наблюденія эти производятся и въ настоящее время во всѣхъ баракахъ; изъ этихъ наблюденій выходитъ, что средняя температура въ баракахъ въ теченіе зимнихъ мѣсяцевъ колеблется между +12—15° Р.; въ баракѣ I.=16+18° Р., а въ родильномъ баракѣ отъ +15 до 18—20° Р. При этомъ слѣдуетъ замѣтить, что тепло во всѣхъ баракахъ умѣрялось, по возможности, сообразно потребностямъ леченія, и допускалось: для хрониковъ до 14 градусовъ; для хирургическихъ больныхъ до +13—14° и, наконецъ, для тифозныхъ рѣдко свыше +12° R. Достиженіе высшей температуры совершенно зависитъ отъ усмотрѣнія и желанія, если-бы это возвышеніе потребовалось условіями леченія, или иными побудительными причинами.

V. БАРАКЪ С.-ПЕТЕРБУРГСКАГО ОБЩЕСТВА АРХИТЕКТОРОВЪ.

Баракъ расположенъ параллельно второй рождественской улицѣ. Избранное положеніе оказалось единственно возможнымъ, соблюдая, съ одной стороны,

закономъ установленные для деревянныхъ зданій разрывы, съ другой — не уничтожая ни одного изъ прилегающихъ къ бараку строеній.

Впрочемъ, избранное положеніе относительно полуденной линіи вполнѣ удовлетворяетъ современнымъ требованіямъ гигіены.

Баракъ въ планѣ имѣетъ продолговатую форму, съ двумя выступающими частями и небольшою пристройкою.

Со стороны большаго выступа устроено входное чистое крыльцо о шести ступеняхъ, крытое двускатною крышею. Широкая, свѣтлая двустворная дверь ведетъ въ небольшой тамбуръ, отдѣленный отъ сѣней второю, тоже двустворною, дверью. Направо и налѣво отъ сѣней расположены двѣ операціонныя комнаты, каждая длиною 6 арш. 12 верш., шириною 6 арш., при высотѣ въ 5 арш. 12 верш. Обѣ комнаты освѣщаются двумя большими окнами, а одна изъ нихъ и фонаремъ. Изъ сѣней, прямо по оси, въ стѣнѣ оставленъ проемъ, ведущій въ палату, предназначавшуюся для 10 больныхъ; въ настоящее время въ комнатѣ поставлено 12 кроватей, по 6-ти съ каждой стороны. Длина палаты 15 арш. 10 верш., шир. 11 арш., вышина у стѣнъ 6 арш. 4 верш., въ срединѣ 10 арш.

Освѣщается палата 8-ю окнами, прорѣзанными въ стѣнахъ, и 18 окнами, устроенными въ вышкѣ.

Изъ палаты имѣется второй выходъ въ корридоръ, служащій сообщеніемъ съ комнатою для фельдшерицы, буфетною и вентиляціонною камерою, ванною, ватерклозетомъ и чернымъ выходомъ. Послѣдній огражденъ двумя дверьми, которыя съ частью корридора образуютъ небольшой тамбуръ.

Комната фельдшерицы освѣщается двумя окнами, остальныя помѣщенія каждое однимъ окномъ.

Размѣръ комнатъ:

фельдшерицы	длин.	6	ар.		шир.	5	ар.		выш.	5	ар.	12 в.
буфетной	»	5	»		»	2	»	13 в.	»	4	»	12 »
вентиляціонной	»	5	»		»	2	»	13 »	»	4	»	12 »
ванной	»	3	»	12 в.	»	3	»		»	4	»	
ватерклозета	»	3	»	12 »	»	2	»		»	4	»	

Подъ вентиляціонною камерою и буфетною устроенъ подвалъ для водогрѣйнаго котла, а подъ ванною, ватерклозетомъ и выходомъ — подвалъ для бочекъ, въ коихъ отдѣляются жидкія изверженія отъ густыхъ.

Основаніе. Подошву основанія, вслѣдствіе дурного качества грунта подъ мѣстомъ, отведеннымъ для барака, пришлось углубить на 4 арш. отъ поверхности земли. Основаніе состоитъ изъ отдѣльныхъ (изъ бутовой плиты) столбовъ, соединенныхъ между собою арками, сложенными изъ той-же плиты. Пять арокъ заложены на вышинѣ 2 арш. 8 вер. отъ подошвы, такъ что сплошная стѣна основанія, надъ арками, имѣетъ высоту въ 1 аршинъ 8 вер., при толщинѣ въ 1 арш. 4 верш.

Для поддержанія внутреннихъ поперечныхъ стѣнъ, въ углахъ выведены каменные стулья, подошва коихъ опущена также на 4 арш. ниже поверхности земли. Уровень грунтовой воды во время работъ стоялъ на 1 арш.

12 вер. отъ поверхности земли. Цоколь изъ желѣзняка, толщиною въ 2 кирпича, возвышается на 1 арш. 4 вер. надъ поверхностью земли.

Пространство, огражденное цоколемъ, исключая мѣстъ, предназначенныхъ для котельнаго отдѣленія и для отдѣлительныхъ бочекъ, засыпано строевымъ мусоромъ, плотно утрамбованнымъ. Поверхъ цоколя, во всю его толщину, положенъ асфальтовый толь, образующій изолирующій слой.

Стѣны рублены изъ сосновыхъ 6-ти вершковыхъ бревенъ съ остатками, такъ какъ стѣны снаружи не предполагалось обшивать, то бревна обтесаны въ скобку. Перегородки устроены изъ сосновыхъ 3-хъ дюймовыхъ досокъ. Внутреннія поверхности стѣнъ, а также перегородки обшиты сосновыми, колеванными досками.

Потолки. Надъ палатою потолки устроены между связями стропилъ; въ прочихъ помѣщеніяхъ — на балкахъ, обтесанныхъ по шаблону съ отобранными фасками, забранными т. н. польскимъ чистымъ потолкомъ.

Потолокъ надъ выгребнымъ отдѣленіемъ состоитъ изъ рельсовъ со сведенными между ними кирпичными сводиками. Надъ польскою выстилкою потолковъ сдѣлана обыкновенная глиняная смазка, по картону.

Крыши. Стропильныя связи, при двускатной формѣ всѣхъ крышъ, устроены по висячей системѣ. Надъ палатою стропильныя ноги врублены въ затяжку, которая подвѣшена бабками. Продолженныя кверху бабки, изъ парныхъ брусьевъ, образуютъ съ парными-же насадками и распорками остовъ для вентиляціонной вышки, надъ коими расположены стропила средней возвышенной части крыши. Всѣ составныя части стропилъ чисто выструганы, съ отобранными по угламъ фасками, и съ вырѣзанными по шаблону выпускными концами.

По стропиламъ сдѣлана сплошная досчатая палуба, которая покрыта кровельнымъ смоленымъ толемъ.

Полы. Въ буфетѣ и вентиляціонной комнатѣ настланы дощатые полы, въ остальныхъ-же комнатахъ и проходахъ — асфальтовые.

Въ помѣщеніяхъ, надъ коими нѣтъ подваловъ, все пространство, заполненное плотно утрамбованнымъ строевымъ мусоромъ, покрыто сверху асфальтовымъ поломъ.

Окна. Нижняго ряда окна, съ лѣтними и зимними переплетами, сдѣланы створными. Окна въ вентиляціонной вышкѣ, также съ двойными переплетами, сдѣланы частью створными, частью откидными. Изъ 18-ти оконъ, 12-ть сдѣланы откидными, соединенными по три общимъ приводомъ для открыванія и запиранія.

Приводы состоятъ изъ системы двойныхъ рычаговъ. Рукоятки и оси вращенія первыхъ рычаговъ расположены въ палатѣ около водогрѣйныхъ печей, вторые рычаги — на общей горизонтальной оси поперекъ открываемыхъ оконъ.

Отопленіе. Баракъ отапливается водою, согрѣваемою въ котлѣ, расположенномъ въ подвалѣ подъ вентиляціонною комнатою. Поддувало водогрѣйнаго котла пришлось опустить ниже уровня грунтовыхъ водъ, для чего по

требовался желѣзный кессонъ, опущенный до требуемой глубины. Въ этомъ кессонѣ помѣщенъ котелъ съ окружающею кирпичною кладкою. Дымъ изъ котла входитъ въ кирпичную дымовую трубу, изъ которой на вышинѣ потолка корридора, соединяющаго заднія сѣни съ палатою, переведенъ въ желѣзную трубу, выведенную выше крыши. Дымовая труба окружена на нѣкоторомъ разстояніи второю желѣзною трубою. Пространство между трубами образуетъ вытяжную трубу для вытягиванія воздуха изъ корридора, комнаты фельдшерицы, ватерклозета, ванней и подвала, въ коемъ стоятъ раздѣлительныя для нечистотъ бочки.

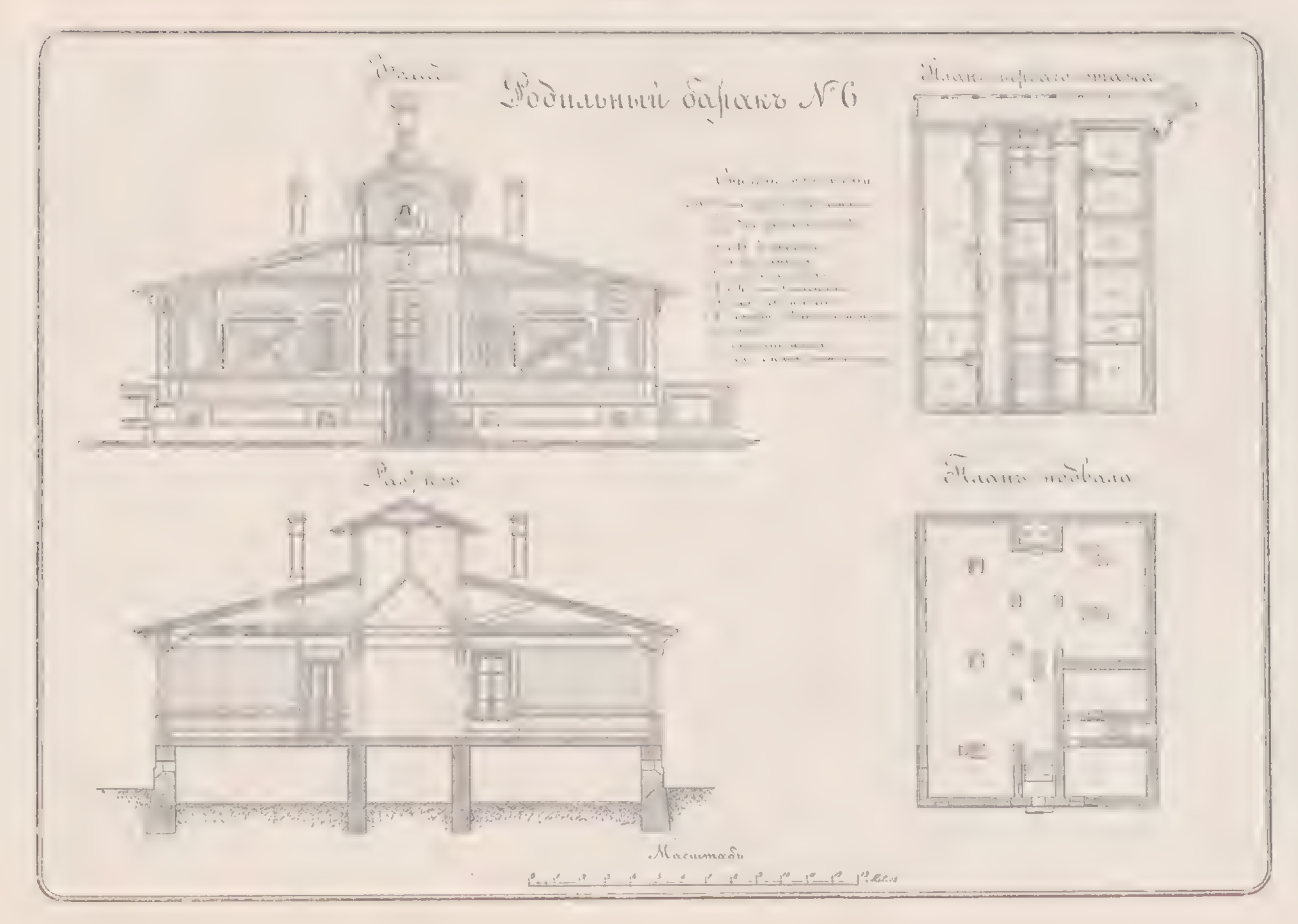
Изъ водогрѣйнаго котла вода, системою циркуляціонныхъ трубъ, разведена по наружнымъ стѣнамъ палаты, комнаты фельдшерицы, ватерклозета и ванны. Подъ окнами въ поименованныхъ помѣщеніяхъ трубы снабжены приливными ребрами, образующими т. н. водогрѣйныя батареи. Эта система трубъ и батарей служитъ для общаго согрѣванія; регулированіе достигается соотвѣтственнымъ измѣненіемъ температуры воды въ котлѣ.

Чтобы имѣть возможность измѣнять температуру въ отдѣльныхъ помѣщеніяхъ, служатъ еще 10 водогрѣйныхъ циркуляціонныхъ печей. Печи эти, при помощи крановъ, сообщаются или разобщаются, по мѣрѣ надобности, съ циркуляціонными трубами. Расширительный для водогрѣйнаго отопленія резервуаръ расположенъ въ тепломъ пространствѣ чердака, надъ вентиляціонною камерою. Вода для ванны согрѣвается въ отдѣльной печи, соединенной съ ванною и городскимъ водопроводомъ, системою водопроводныхъ трубъ.

Провѣтриваніе. Для правильнаго возобновленія воздуха въ баракѣ имѣются соотвѣтственныя приспособленія; одно для притока свѣжаго воздуха, другое для удаленія испорченнаго. Притокъ свѣжаго воздуха происходитъ черезъ два отверстія подъ окнами буфетной и вентиляціонной камеры. Отверстія ограждены чугунными рѣшетками. Передъ входомъ въ вентиляціонную камеру имѣется отверстіе съ подъемнымъ щитомъ, для управленія притокомъ воздуха. Пройдя отверстіе, воздухъ вступаетъ въ вентиляціонную камеру, въ коей расположены водогрѣйная батарея, состоящая изъ нѣсколькихъ реберныхъ трубъ и увлажнительный резервуаръ. Подогрѣтый и увлажненный воздухъ подымается въ камерѣ и, при помощи горизонтальной переводки, впускается 5-ю отверстіями въ палату и однимъ отверстіемъ въ комнату фельдшерицы.

Для вытягиванія воздуха, кромѣ трубы, облегающей дымовую изъ водогрѣйнаго котла трубу, о коей упомянуто выше, имѣется вторая вытяжная труба, начинающаяся на чердакѣ надъ входными сѣнями. Труба сдѣлана изъ желобчатаго желѣза, внутри съ войлочною прокладкою, обдѣлана дюймовыми досками. Для управленія тягою, труба закрывается подъемною, тарелко-образною, крышкою. Тяга въ трубѣ достигается, безъ искусственнаго подогрѣванія, отъ разности температуры въ баракѣ и наружнаго воздуха. Въ эту трубу проводится воздухъ изъ палаты и двухъ операціонныхъ комнатъ, системою вытяжныхъ каналовъ, начинающихся около пола поименованныхъ помѣщеній. Для усиленія тяги въ первой трубѣ, въ то время, когда нѣтъ надобности отапливать весь баракъ, имѣется вытяжной каминъ

Фиг. 3.



рядомъ съ корридоромъ, изъ котораго дымъ выпущенъ въ общую дымовую трубу. Для усиленія выпуска воздуха изъ верхней части палаты служатъ 12 откидныхъ оконъ вышки, открываемыхъ по мѣрѣ надобности съ подвѣтренной стороны.

Баракъ снабженъ водою и газомъ. Вода проведена въ раковину, ватерклозетъ, мочевикъ, ванную и водогрѣйные котлы. Газомъ освѣщаются всѣ помѣщенія барака.

Изверженія изъ мочевика и ватерклозета проходятъ чрезъ раздѣлительныя бочки, въ которыхъ густыя части остаются, а жидкія фильтруются и спускаются въ общій выгребной колодезь.

VI. РОДИЛЬНЫЙ БАРАКЪ.

Постройка барака начата въ іюнѣ 1878 года и кончена въ августѣ, но баракъ могъ быть открытъ только въ мартѣ 1880 г. Баракъ помѣщенъ вдали отъ другихъ, назначенныхъ для больныхъ, зданій и представляетъ двухъэтажный деревянный домъ съ каменнымъ фундаментомъ (фиг. 3) *). Верхній этажъ построенъ изъ сосноваго бревенчатаго лѣса, обшитъ тесомъ, выкрашенъ масляною краской и покрытъ желѣзомъ. Баракъ занимаетъ площадь въ 464,29 кв. метра. Вышина до крыши 11,37 метра, ширина 19,5 метра, длина 23,81 метра. Подвальный нижній этажъ имѣетъ каменныя кирпичныя стѣны, а полъ—утрамбованную смѣсь изъ песку, щебня и земли. Этотъ этажъ вмѣщаетъ въ себѣ комнату, приспособленную для пріема прибывающихъ рожениць и комнату для сидѣлокъ, что все вмѣстѣ занимаетъ площадь въ 76,70 кв. метра, или, короче сказать, только $^1/_7$ часть всего этажа и притомъ эта занятая часть помѣщается подъ комнатой дежурныхъ учениць и бабокъ подъ операціонной комнатой. Остальное пространство ($^6/_7$—площади) этого этажа оставлено свободнымъ отъ жилья и выполняется чистымъ атмосфернымъ воздухомъ при усиленной вентиляціи черезъ топку 8 печей и двухъ вытяжныхъ каминовъ, причемъ топка печей производится въ этомъ этажѣ. Только незначительная часть этого свободнаго пространства взята подъ черную лѣстницу и парадную. Главный (деревянный) этажъ барака имѣетъ вышину отъ пола до потолка 4,20 м. Этотъ этажъ раздѣленъ на двѣ половины перегородкой, шириной въ 4,20 метра. Въ этой раздѣляющей перегородкѣ помѣщаются, идя съ лицевой стороны въ глубь: 1) главная передняя съ главнаго входа длиной въ 4,50 метра; 2) двѣ малыя комнатки для уборки грязнаго бѣлья, бросаемаго въ деревянныя трубы около главной трубы вытяжныхъ каминовъ. Эти двѣ трубы для бѣлья открываются въ особые ящики, помѣщенные въ подвальномъ этажѣ около вытяжныхъ каминовъ; грязное бѣлье не задерживается въ корридорахъ барака, а прямо бросается въ ящики; одна комната открывается въ отдѣленіе рожениць, а другая, въ отдѣленіе родильниць. 3) Комната для ваннъ, открытая въ послѣродовое отдѣленіе, длиной въ 3,55 метра. 4) Двѣ малыя комнаты для помѣщенія чистаго бѣлья, для каждаго отдѣленія особо. 5) Комната для

*) Указанія на спеціальное приспособленіе къ акушерскимъ требованіямъ, были при постройкѣ сдѣланы В. В. Сутугинымъ.

ваннъ роженицъ. 6) Двѣ отдѣльныхъ комнаты для помѣщенія ватерклозетовъ, устроенныхъ по образцу прочихъ бараковъ, вообще съ вывозной бочечной системой и дезинфекціей экскрементовъ. По бокамъ срединной перегородки идутъ два корридора шириной въ 1,77 метра каждый, одинъ изъ нихъ въ половинѣ для роженицъ, другой въ половинѣ для родильницъ. Каждый изъ нихъ имѣетъ свой отдѣльный входъ съ балкона и по одной двери въ общую главную переднюю.

А) Отдѣленіе для роженицъ заключаетъ въ себѣ:

1) Двѣ отдѣльныхъ комнаты, для роженицъ длиной каждая въ 4,97 метр. и шириной въ 3,19 м. съ одной кроватью для каждой.

2) Комната для беременныхъ, помѣщенная между двумя вышеописанными, длиной въ 4,97, шириной въ 3,55 м., вмѣщающая въ себѣ двѣ кровати.

3) Операціонная комната, служащая вмѣстѣ и аудиторіей при клиническомъ разборѣ роженицъ длиной въ 4,97 и шириной въ 4,62 метр.

4) Комната для дежурныхъ и учениць занятыхъ въ отдѣленіи роженицъ. Въ комнатахъ для роженицъ, операціонной и ванной, полъ сдѣланъ изъ асфальта, въ остальныхъ деревянный, стѣны обшиты досками и выкрашены масляной краской.

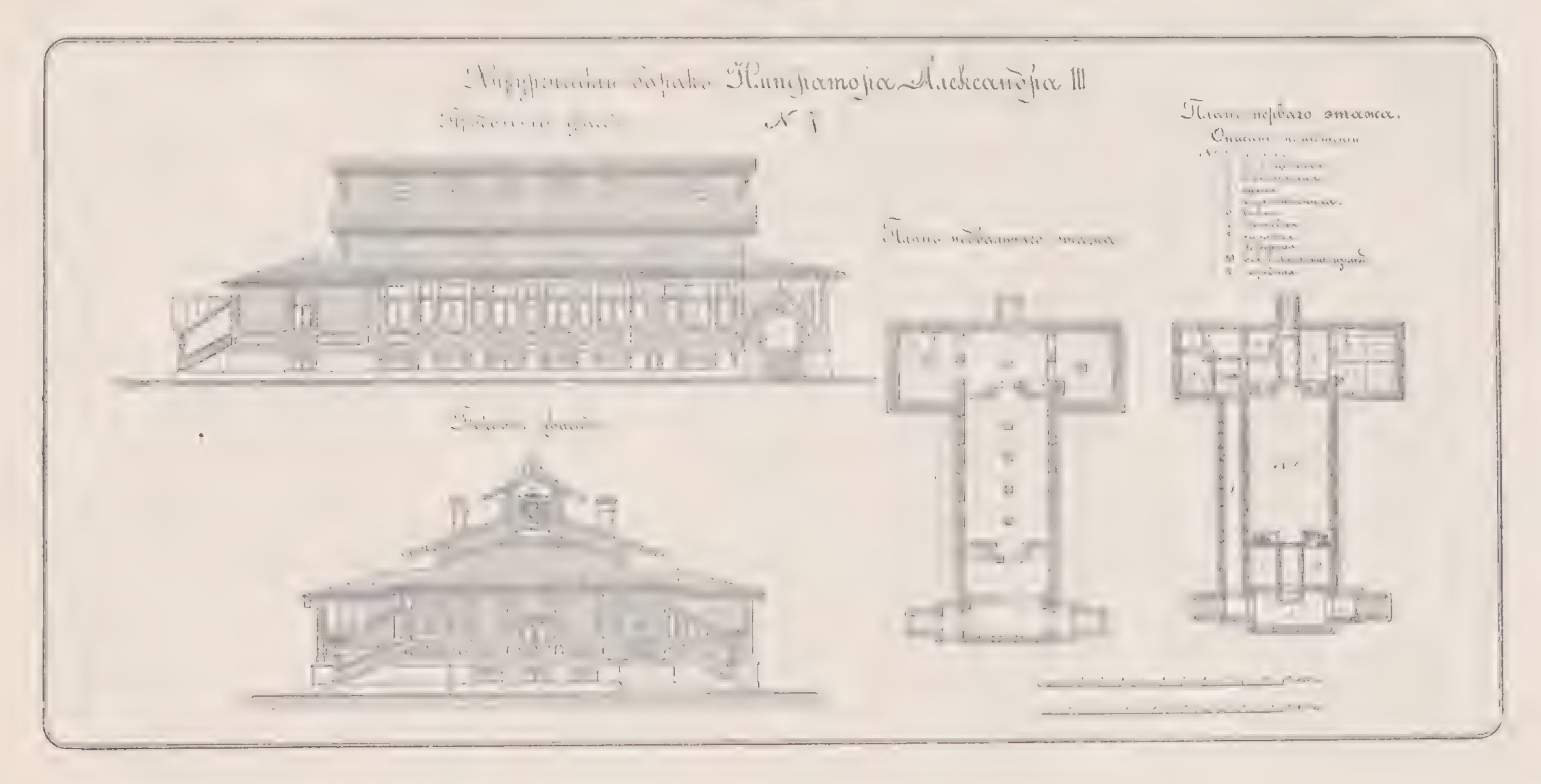
Б) Другое отдѣленіе около корридора назначено для помѣщенія родильницъ и раздѣлено на три комнаты:

1) Большая комната длиной въ 14,93 м. и шириной въ 4,97 м., назначена для здоровыхъ родильницъ и вмѣщаетъ въ себѣ шесть кроватей.

2) Двѣ малыхъ комнаты съ одной кроватью въ каждой, длиной въ 4,97 м. и шириной въ 3,55 м. Одна изъ комнатъ для заболѣвающихъ родильницъ, другая для эклампгичныхъ и проч. Вокругъ задней стороны барака идетъ балконъ съ входной лѣстницей. Фонарь, или кровельный конекъ, идетъ въ длину барака и имѣетъ въ ширину и вышину 4,26 м. и въ длину 19,17 м. Фонарь съ боковъ имѣетъ открывающіяся снаружи рамы на всемъ своемъ протяженіи, а въ самое зданіе фонарь открывается вторыми рамами, прямо въ общую переднюю и въ ванныя комнаты, а въ корридоръ и палаты, кромѣ вторыхъ рамъ, черезъ рѣшетчатые цинковые листы. Согрѣваніе барака производится помощію кафельныхъ или простыхъ т. н. голландскихъ печей съ топкой въ подвальномъ этажѣ, причемъ чистый воздухъ берется снаружи и согрѣтый открывается чрезъ душники въ печахъ, помѣщенныхъ въ палатахъ главнаго этажа. Такихъ печей 8, по 1 въ двухъ смежныхъ малыхъ комнатахъ, по 1-ой въ ваннахъ и ватерклозетахъ. Въ общей большой комнатѣ родильницъ 2 печи. Печи сдѣланы изъ кирпича и покрыты изразцами. Согрѣваніе внутри барака совершенно достаточно даже для самаго холоднаго времени, такъ что при внѣшней температурѣ въ — 17° R., внутренняя колебалась между +15—18 и 20° Р.

Вентиляція барака, кромѣ фрамугъ, производится еще помощію вытяжныхъ каналовъ съ низовымъ нагрѣваніемъ (appel par en bas) каминами. Въ каждой малой комнатѣ находится по одной вытяжной трубѣ, въ большихъ

Фиг. 4.


Хирургическій баракъ Императора Александра III
Планъ перваго этажа.

же—въ операціонной 2, а въ общей послѣродовой 4, въ коррндорѣ со стороны послѣродоваго отдѣленія 2, въ ванныхъ комнатахъ—по 1 вытяжной трубѣ. Всѣ вытяжныя трубы сходятся внизу, въ подвальномъ этажѣ и открываются въ общую вытяжную трубу, помѣщенную въ срединѣ зданія и нагрѣваемую 2-мя особыми вытяжными каминами, по одному для родильнаго и послѣродоваго отдѣленія. Чистый внѣшній, хорошо согрѣтый воздухъ поступаетъ черезъ душники въ печахъ и холодный немного согрѣтый въ конькѣ (фонарѣ) воздухъ поступаетъ черезъ боковыя фрамуги и оттуда чрезъ рѣшетчатыя цинковыя доски въ потолкахъ корридора и отдѣльныхъ палатахъ. Для усиленія вентиляціи сдѣланы еще фрамуги въ верхней четверти каждой рамы и въ окнахъ надъ дверьми, ведущими съ балкона въ корридоры. На каждую кровать въ палатахъ родильнаго отдѣленія приходится по 50 куб. метровъ воздуха, но если присоединимъ объемъ воздуха въ прилегающихъ корридорахъ, то на каждую кровать придется по 84 куб. метра. Благодаря существующимъ средствамъ вентиляціи, по вычисленію инженера, проф. Лукашевича, весь воздухъ въ родильныхъ комнатахъ можетъ быть замѣненъ чистымъ въ теченіе 33 минутъ. Операціонная комната содержитъ 1.357 куб. метровъ и вмѣщаетъ въ себѣ до 20 слушательницъ. Въ послѣродовомъ отдѣленіи приходится до 65 куб. метра на кровать. При полной вентиляціи весь воздухъ въ баракѣ можетъ быть замѣщенъ чистымъ 2 раза въ часъ.

Главныя примѣненія барачной системы къ данной постройкѣ—это обособленіе каждой роженицы, такъ какъ на основаніи многолѣтняго опыта и научныхъ данныхъ зараженіе септическимъ ядомъ чаще всего происходитъ въ родильной комнатѣ, когда рожаютъ одновременно по нѣсколько рожениць въ одной комнатѣ. Всѣ операціонные случаи въ школѣ должны быть демонстрируемы ученицамъ, а при малой величинѣ родильныхъ комнатъ, нельзя было допускать скучиваніе, почему и удѣлена большая комната для оперативныхъ случаевъ. При маломъ помѣщеніи барака невозможно было удѣлить мѣста для тяжелыхъ, а, слѣдовательно, и заразительныхъ послѣродовыхъ формъ болѣзни, почему и рѣшено было воспользоватся близостію другихъ бараковъ и выводить больныхъ, съ неособенно тяжелыми формами болѣзни, въ гинекологическій баракъ, а рѣзко выраженныя септическія формы прямо въ баракъ, для женщинъ съ общими болѣзнями.

VII. ХИРУРГИЧЕСКІЙ БАРАКЪ ИМПЕРАТОРА АЛЕКСАНДРА III.

Закладка этого барака имѣла мѣсто въ день тезоименитства Ея Величества, 22 іюля 1886 г., а открытіе—въ ноябрѣ этого же года (фиг. 4); онъ возведенъ на средства, дарованныя Его Императорскимъ Величествомъ.

Баракъ этотъ построенъ по общему плану; стѣны его бревенчатыя, за исключеніемъ фонаря. Длина, ширина и вышина его превышаютъ нѣсколько размѣръ остальныхъ бараковъ. Со стороны главнаго входа, слѣва, крытая, стеклянная галлерея (фиг. 4) по всему фасаду, Главный входъ (11) представляетъ также галлерею, примыкающую къ первой и отдѣленную отъ

нея дверью. Крыши барака, крыльца, галлереи и фонаря крыты желѣзомъ. Подвальный этажъ каменный; въ немъ помѣщаются основанія печей съ топками и камины. Помѣщеніе это освѣщается 7 окнами, каждое изъ двухъ боковыхъ сторонъ; окна снабжены вентиляторами.

Въ названномъ же пространствѣ находятся продолженіе вентиляціонныхъ каналовъ, примыкающихъ къ каминамъ; отверстія первыхъ помѣщены съ каждой стороны палаты, по пяти, между кроватями, у наружныхъ стѣнъ

Внутри баракъ имѣетъ нижеслѣдующія помѣщенія: комнату на 16 кроватей (фиг. 4, № 1), операціонную комнату (2); комнату для перевязокъ (3); кабинетъ для микроскопическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій (10); дежурную комнату (9); медицинскую кухню (4); бѣльевую (7); чуланъ (5); ванную комнату (6), клозеты.

Операціонная комната, общая съ аудиторіею для воспитанницъ, снабжена фонаремъ и кромѣ сего тремя большими венеціанскими окнами; окрашена вся бѣлою масляною краскою; полъ бетонный; операціонная имѣетъ отдѣльные краны для горячей и холодной воды. Какъ въ палатѣ, такъ равно и въ операціонной, потолки округлены и имѣютъ полусферическую форму.

Особенность этого барака та, что въ палатѣ печи поставлены въ четырехъ окраинахъ, или углахъ ея. Топятся онѣ, какъ уже упомянуто, внизу, чѣмъ избѣгается неизбѣжная носка дровъ, устраняется опасность отъ пожара и посѣщеніе барака истопниками. Постановкою же печей по угламъ—весь проходъ вдоль палаты между кроватями остается совершенно свободнымъ, отчего выигрывается пространство въ палатѣ и все помѣщеніе для больныхъ, со стороны внѣшняго вида его.

Причиною, почему при постройкѣ первыхъ четырехъ бараковъ печи ставились въ серединѣ бараковъ и не по окраинамъ ихъ, — была боязнь холода. Не имѣя надлежащаго опыта при возведеніи первыхъ барачныхъ построекъ, казалось, что центральная постановка печей больше гарантируетъ равномѣрное нагрѣваніе палаты. Впослѣдствіи оказалось, однако, что равномѣрное согрѣваніе, напротивъ, достигается всего болѣе печами, помѣщенными по окраинамъ барака.

Со времени возведенія перваго Маріинскаго барака нынѣ минуетъ двадцать лѣтъ. Не смотря на непостоянство климата, рѣзкія и внезапныя измѣненія температуры воздуха въ зимнее время—за весь этотъ продолжительный періодъ приходилось чрезвычайно рѣдко прибѣгать къ щитамъ, укрѣпленнымъ вдоль фонаря въ баракахъ, помощью которыхъ, вслучаѣ надобности, закрывается, съ внутри, все пространство фонаря, такъ что образуется сплошной закрытый потолокъ. Боязнь, посему, имѣть вдоль барачнаго зданія фонарь, ни на чемъ не основана; устройство же люковъ въ потолкѣ, выходящихъ отверстіями на крышу и представляющихъ собою вытяжные каналы, по нашему мнѣнію, не цѣлесообразно. Вступающій сквозь нихъ атмосферный воздухъ не можетъ равномѣрно смѣшиваться съ нагрѣтымъ воздухомъ палаты; охлажденіе, при большой разности температуры холоднаго, атмосфернаго воз-

духа, въ сравненіи съ заключеннымъ въ палатѣ, согрѣтымъ, произойдетъ гораздо быстрѣе и едва-ли подобное устройство дастъ возможность держать постоянно люки открытыми *).

При существованіи въ конькѣ, вдоль всей крыши, фонаря и при возможности открывать фрамуги (помѣщающіяся по шести съ каждой стороны) подъ тупымъ угломъ, атмосферный воздухъ неизбѣжно направляется вверхъ къ потолку и встрѣчая, затѣмъ, большой столбъ нагрѣтаго воздуха въ палатѣ, медленно смѣшивается съ послѣднимъ; чрезъ это, охлажденіе палатнаго воздуха совершается совершенно незамѣтно и не ощутительно для находящихся въ палатѣ.

Долговременными наблюденіями, можно было убѣдиться, что какъ уже указано было выше, что при — 15° R. атмосфернаго входящаго воздуха и + 15° R. палатнаго — температура заключеннаго въ палатѣ понижается на одинъ лишь градусъ въ теченіе цѣлаго часа, при безвѣтренной погодѣ.

Таковы результаты наблюденій и опыта...

---

*) Въ нашихъ баракахъ три фрамуги открыты постоянно въ теченіе зимы, даже при — 15 и 20° R., если только нѣтъ вѣтра.

Фиг. 5.

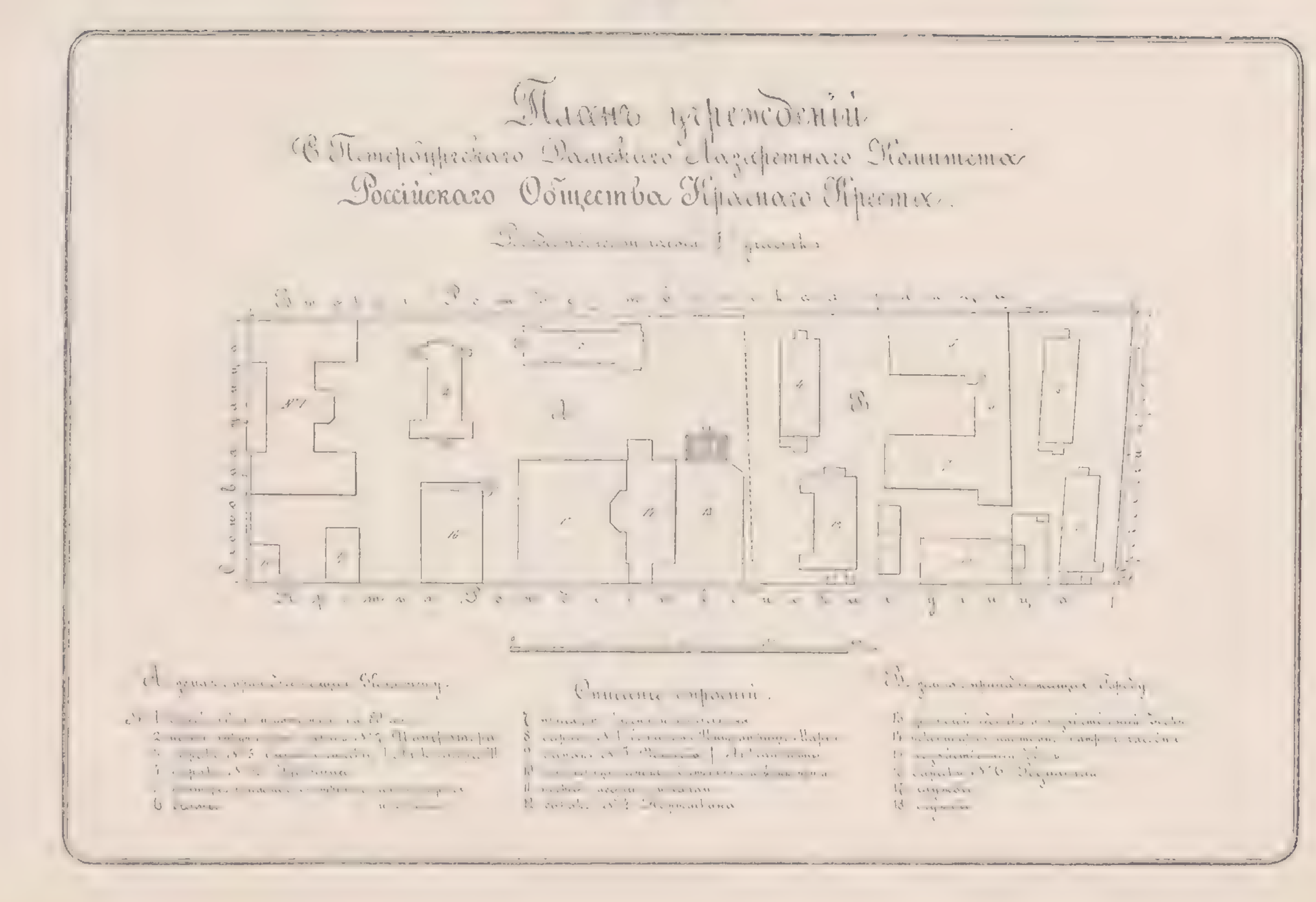

Планъ учрежденій
С.Петербургскаго Дамскаго Лазаретнаго Комитета
Россійскаго Общества Краснаго Креста.
Описаніе строеній.

Таблица I.

Перечень больныхъ различныхъ категорій, пользованныхъ въ барачномъ лазаретѣ съ 1866 по 1891 г. съ показаніемъ процентнаго отношенія къ общему числу призрѣнныхъ и процента смертности отъ всѣхъ болѣзней.

Годы.	Тифъ. Брюшной. Число.	%	Сыпной. Число.	%	Возвратный. Число.	%	Отношеніе числа тифозн. больныхъ къ общему числу пользованныхъ больныхъ	Острыя болѣзни. Число.	%	Отношеніе числа острыхъ заболѣваній къ общему числу пользованныхъ.	Хроническія. Число.	%	Отношеніе числа хроническихъ больныхъ къ общему числу пользованныхъ.	Хирургическія. Число.	%	Отношеніе числа хирургическихъ больныхъ къ общему числу пользованныхъ.	Общее число больныхъ.
1866	—	—	—	—	206 [1]	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1867	—	—	113	18.[illegible]	562	8.[illegible]	60.[illegible]	145	11.[illegible]	11.[illegible]	162	42.[illegible]	15.[illegible]	71 (1867–1868)	8.[illegible]	7.01	1012
1868	201	33.[illegible]	—		303	14.[illegible]	51.[illegible]	—	—	—	—	—					1304
1869	52	32.[illegible]	129	11.[illegible]	195	8.[illegible]	31.[illegible]	466	6.[illegible]	—	239	20.[illegible]	19.[illegible]	181	9.[illegible]	15,13	1262
1870	176	11.[illegible]	—	—	56	19.[illegible]	19.[illegible]	617	5.[illegible]	51.[illegible]	285	14.3	23.[illegible]	215	5.7	20,48	1303
1871	50	22.[illegible]	37	11.[illegible]	63	18.[illegible]	12.[illegible]	395	6.[illegible]	33,41	325	11.[illegible]	27.[illegible]	200	6.[illegible]	16,91	1182
1872	154	5.[illegible]	61	6.[illegible]	20	0.[illegible]	15.[illegible]	113	8.[illegible]	28.[illegible]	333	15.[illegible]	23.[illegible]	288	8.[illegible]	20,0	1444
1873	142	4.[illegible]	55	10.[illegible]	46	2,17	16.[illegible]	488	6.[illegible]	33.[illegible]	356	18.[illegible]	24.[illegible]	303	5.[illegible]	47.[illegible]	1446
1874	150	8.[illegible]	53	5.[illegible]	49	4.[illegible]	17.68	485	11.3	34,00	387	19.[illegible]	24.[illegible]	302	7.[illegible]	28.[illegible]	1427
1875	120	10.[illegible]	75	5.[illegible]	121	4.05	14.[illegible]	376	5.[illegible]	24,13	136	28.[illegible]	9.[illegible]	216	1.[illegible]	14.[illegible]	1472
1876	277	9.[illegible]	45	7.19	228	2.[illegible]	39.[illegible]	485	6.[illegible]	31.[illegible]	277	23.[illegible]	17.[illegible]	272	3.[illegible]	17.[illegible]	1564
1877	215	12,55	40	5.[illegible]	208	6.[illegible]	36.[illegible]	244	11.[illegible]	19.[illegible]	214	34.57	16.[illegible]	264	5.[illegible]	20.[illegible]	1283
1878	124	5.[illegible]	238	7.0	303	5.[illegible]	50.[illegible]	217	10.[illegible]	16.[illegible]	256	20.[illegible]	19.50	126	3.17	9.[illegible]	1305
1879	175	9.[illegible]	126	8.[illegible]	353	5.[illegible]	44.[illegible]	183	10.3	12.50	—	—	—	172	5.23	11.[illegible]	1464
1880	142	7.7	262	6.[illegible]	343	4.[illegible]	64.73			372				139	5.[illegible]	—	1463
1881	115	5.[illegible]	316	12.[illegible]	466	4.[illegible]	52.[illegible]	358	1.[illegible]	24.[illegible]	318	23.[illegible]	24.[illegible]	183	3.[illegible]	11.51	1589
1882		4.11		409 9.[illegible]		2.[illegible]	31,11	225	6.66	17.[illegible]	324	25.[illegible]	24.[illegible]	177	6.21	13,42	1319 [2]
1883	146	2.[illegible]	5	—	197	6.[illegible]	34.43			338			10.[illegible]	165	7,8	12.[illegible]	1301
1884	287	2.[illegible]	—	—	23	0,10	28.[illegible]	264	13.21	23.[illegible]	217	19.[illegible]	19.[illegible]	196	3.[illegible]	17.[illegible]	1107 [3]
1885	190	2.63	—	—	18	0,0	17.[illegible]	279	7.59	23.[illegible]	315	13.[illegible]	22.62	157	3.[illegible]	13.[illegible]	1188 [4]
1886	176	5.[illegible]	3	0.[illegible]	97	5,18	22.97	810	11,21	25.[illegible]	310	20.[illegible]	25.[illegible]	175	1.[illegible]	14.[illegible]	1210 [5]
1887	234	3.[illegible]	—	—	—	—	30.70	240	2.[illegible]	20,76	392	15.[illegible]	33.[illegible]	181	1.[illegible]	15,[illegible]	1156 [6]
1888	295	6.70	—	—	—	—	18,[illegible]	128	8,67	10.[illegible]	418	19.[illegible]	35.[illegible]	194	1.[illegible]	18.[illegible]	1176 [7]
1889	182	6.75	—	—	—	—	16.[illegible]	209	7.18	17.[illegible]	480	17.[illegible]	39.[illegible]	222	1.[illegible]	18.[illegible]	1234 [8]
1890	90	6.[illegible]	5	—	448	2.[illegible]	37.[illegible]	274	4,75	18.35	381	19.[illegible]	19.43	179	1.12	12.[illegible]	1446 [9]

За первую половину 1891 г. всѣхъ больныхъ было 966, изъ нихъ мужч. 548, женщ. 418. Общій % смертности = 3,0. Тифозными заболѣваніями было 366; изъ этого числа брюшнымъ тифомъ 58 (% см. 3,4), возвратнымъ 298 (% см. 2,0), сыпнымъ тифомъ 10 (1 ум.). Хирургич. больн. было 102 (% см. 2).

[1]) Холерныхъ было 500 человѣкъ. — [2]) Сюда не включено 233 роженицы. — [3]) Сюда не включено 206 роженицъ. — [4]) Сюда не включено 353 роженицы. — [5]) Сюда не включено 254 роженицы. — [6]) Сюда не включено 297 роженицъ. — [7]) Сюда не включено 302 роженицъ. — [8]) Сюда не включено 321 роженица. — [9]) Сюда не включено 332 роженицы.

Таблица II.

Общее число пользованныхъ больныхъ, по сословіямъ.

ГОДЫ.	Общее число.	Крестьянъ.	Мѣщанъ.	Дворянъ и разночинцевъ.	Военнаго званія.
1866	—	—	—	—	—
1867	1012	739	97	17	48
1868	1304	—	—	—	—
1869	1262	—	—	—	—
1870	1303	—	—	—	—
1871	1182	640	274	70	225
1872	1444 (съ 162 холерн.)	485	143	45	470
1873	1446	768	197	43	394
1874	1427	705	186	103	305
1875	1472	—	—	—	—
1876	1564	944	210	98	244
1877	1283	730	171	64	263
1878	1305	793	197	60	228
1879	1464	895	225	103	200
1880	1463	989	234	107	203
1881	1819	1016	330	88	229
1882	1542	804	260	57	237
1883	1539	795	439	61	181
1884	1313	—	—	—	—
1885	1541	—	—	—	—
1886	1464	817	204	77	56
1887	1453	684	418	52	223
1888	1478	769	364	80	190
1889	1555	863	250	80	281
1890	1778	1095	274	76	234
		54,95%	17,56%	5,08%	18,95%

Примѣчаніе. Въ эту таблицу не вошли больные званіе, которыхъ осталось неизвѣстнымъ.

Таблица III.

Число больныхъ и отношеніе ихъ къ различнымъ частямъ столицы.

Число больныхъ и процентное отношеніе ихъ по полицейскимъ участкамъ.

ГОДЫ.	Общее число больныхъ.	Адмиралтейская.		Казанская.		Спасская.		Нарвская.		Коломенская.		Рождественская.	
		Число.	%	Число.	%	Число.	%	Число.	%	Число.	%	Число.	%
1866	706	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1867—68	2316	14	1,[illegible]	26	1,[illegible]	24	1,[illegible]	9	0,[illegible]	10	0,76	698	53,[illegible]
1869	1262	14	1,[illegible]	21	1,66	56	4,[illegible]	21	1,[illegible]	15	1,[illegible]	931	50,[illegible]
1870	1303	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1871	1182	27	2,[illegible]	23	1,[illegible]	57	4,[illegible]	77	6,[illegible]	40	3,[illegible]	409	34,[illegible]
1872	1444	38	2,[illegible]	19	1,[illegible]	57	3,[illegible]	22	1,[illegible]	28	1,[illegible]	630	43,[illegible]
1873	1446	22	1,51	12	0,[illegible]	39	2,[illegible]	10	0,[illegible]	28	1,[illegible]	647	44,[illegible]
1874	1427	111	7,78	125	8,7	42	2,[illegible]	133	9,[illegible]	147	10,31	273	19,15
1875	1472	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1876	1564	19	1,21	12	0,76	37	2,36	11	0,70	7	0,44	766	48,[illegible]
1877	1283	11	0,85	17	1,32	22	1,71	18	1,40	3	0,23	689	53,7
1878	1305	17	1,30	12	0,91	25	1,91	18	1,37	4	0,30	652	49,[illegible]
1879	1464	11	0,75	17	1,10	27	1,84	13	0,88	11	0,75	850	58,[illegible]
1880	1463*)	13	0,[illegible]	10	0,[illegible]	44	3,[illegible]	16	1,[illegible]	13	0,[illegible]	831	56,[illegible]
1881	1589	13	0,71	15	0,[illegible]	42	2,[illegible]	23	1,[illegible]	17	0,[illegible]	906	49,[illegible]
1882	1542	15	0,[illegible]	17	1,10	39	2,[illegible]	18	1,[illegible]	14	0,[illegible]	735	47,[illegible]
1883	1539	19	1,23	17	1,[illegible]	21	1,[illegible]	23	1,[illegible]	14	0,[illegible]	651	42,[illegible]
1884	1313	11	0,[illegible]	23	1,[illegible]	20	1,52	24	1,[illegible]	13	0,[illegible]	569	43,33
1885	1541	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1886	1464	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1887	1453	16	1,[illegible]	29	2,[illegible]	51	4,31	20	1,73	12	1,[illegible]	654	56,23
1888	1178	11	0,[illegible]	20	1,[illegible]	51	4,[illegible]	11	0,[illegible]	8	0,[illegible]	704	59,[illegible]
1889	1555	27	1,73	25	1,59	50	3,19	14	0,87	14	0,87	747	46,83
1890	1778	29	1,63	32	1,8	67	3,76	33	1,86	30	1,68	869	48,87

ГОДЫ.	Александро-Невская.		Московская.		Литейная.		Васильевская.		Выборгская.		Петербургская.		Шлиссельбургскій участокъ.		Изъ-за города.	
	Число.	%	Число.	%	Число.	%	Число.	%	Число	%	Число.	%	Число.	%	Число.	%
1866	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1867—68	136	10,[illegible]	90	6,[illegible]	73	5,[illegible]	4	0,[illegible]	12	0,[illegible]	5	0,33	—	—	203	15,[illegible]
1869	181	14,[illegible]	88	6,[illegible]	68	5,[illegible]	15	1,[illegible]	32	2,[illegible]	8	0,[illegible]	—	—	109	8,[illegible]
1870	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	57	4,[illegible]
1871	178	15,[illegible]	63	5,33	82	6,[illegible]	38	3,[illegible]	76	5,[illegible]	36	3,[illegible]	26	2,[illegible]	—	—
1872	266	18,[illegible]	76	5,[illegible]	108	7,[illegible]	25	1,[illegible]	27	1,[illegible]	22	1,[illegible]	27	1,[illegible]	129	8,[illegible]
1873	305	21,[illegible]	88	6,[illegible]	131	9,[illegible]	27	1,[illegible]	34	2,35	12	0,[illegible]	14	0,[illegible]	71	4,[illegible]
1874	155	10,[illegible]	146	10,[illegible]	179	12,[illegible]	33	2,31	41	2,87	17	1,[illegible]	13	1,[illegible]	11	0,[illegible]
1875	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1876	236	15,[illegible]	136	8,17	104	6,[illegible]	8	0,[illegible]	24	1,53	5	0,31	14	0,[illegible]	67	4,[illegible]
1877	203	15,[illegible]	70	5,[illegible]	86	6,[illegible]	10	0,[illegible]	20	1,55	13	1,[illegible]	13	1,01	109	8,[illegible]
1878	203	15,[illegible]	78	6,[illegible]	114	8,[illegible]	17	0,[illegible]	27	2,[illegible]	5	0,[illegible]	23	1,76	120	9,[illegible]
1879	193	13,[illegible]	77	5,[illegible]	117	7,[illegible]	6	0,41	24	1,63	10	2,73	16	1,[illegible]	85	5,[illegible]
1880	246	16,[illegible]	111	7,[illegible]	113	7,72	10	0,[illegible]	21	1,43	18	1,[illegible]	21	1,43	88	6,01
1881	330	18,11	171	9,[illegible]	154	8,[illegible]	21	1,45	19	1,[illegible]	7	0,33	19	1,[illegible]	79	4,[illegible]
1882	276	17,[illegible]	136	8,[illegible]	124	8,[illegible]	17	1,10	43	2,[illegible]	31	2,01	41	2,[illegible]	36	2,[illegible]
1883	266	11,[illegible]	125	8,[illegible]	210	13,[illegible]	25	1,[illegible]	40	2,[illegible]	40	2,[illegible]	44	2,[illegible]	44	2,[illegible]
1884	246	18,[illegible]	190	7,[illegible]	144	10,[illegible]	20	1,52	45	3,[illegible]	22	1,[illegible]	53	4,[illegible]	23	1,[illegible]
1885	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1886	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1887	316	27,13	127	10,[illegible]	91	7,87	26	2,[illegible]	33	2,[illegible]	25	2,[illegible]	37	3,[illegible]	16	1,38
1888	280	23,[illegible]	799	8,[illegible]	98	6,[illegible]	14	1,[illegible]	19	1,61	13	1,10	32	2,[illegible]	14	1,18
1889	196	12,[illegible]	164	10,[illegible]	151	9,[illegible]	14	0,[illegible]	45	2,[illegible]	6	0,[illegible]	35	2,[illegible]	57	3,[illegible]
1890	362	20,35	158	8,[illegible]	119	6,[illegible]	34	1,[illegible]	32	1,8	16	0,90	42	2,[illegible]	45	2,54

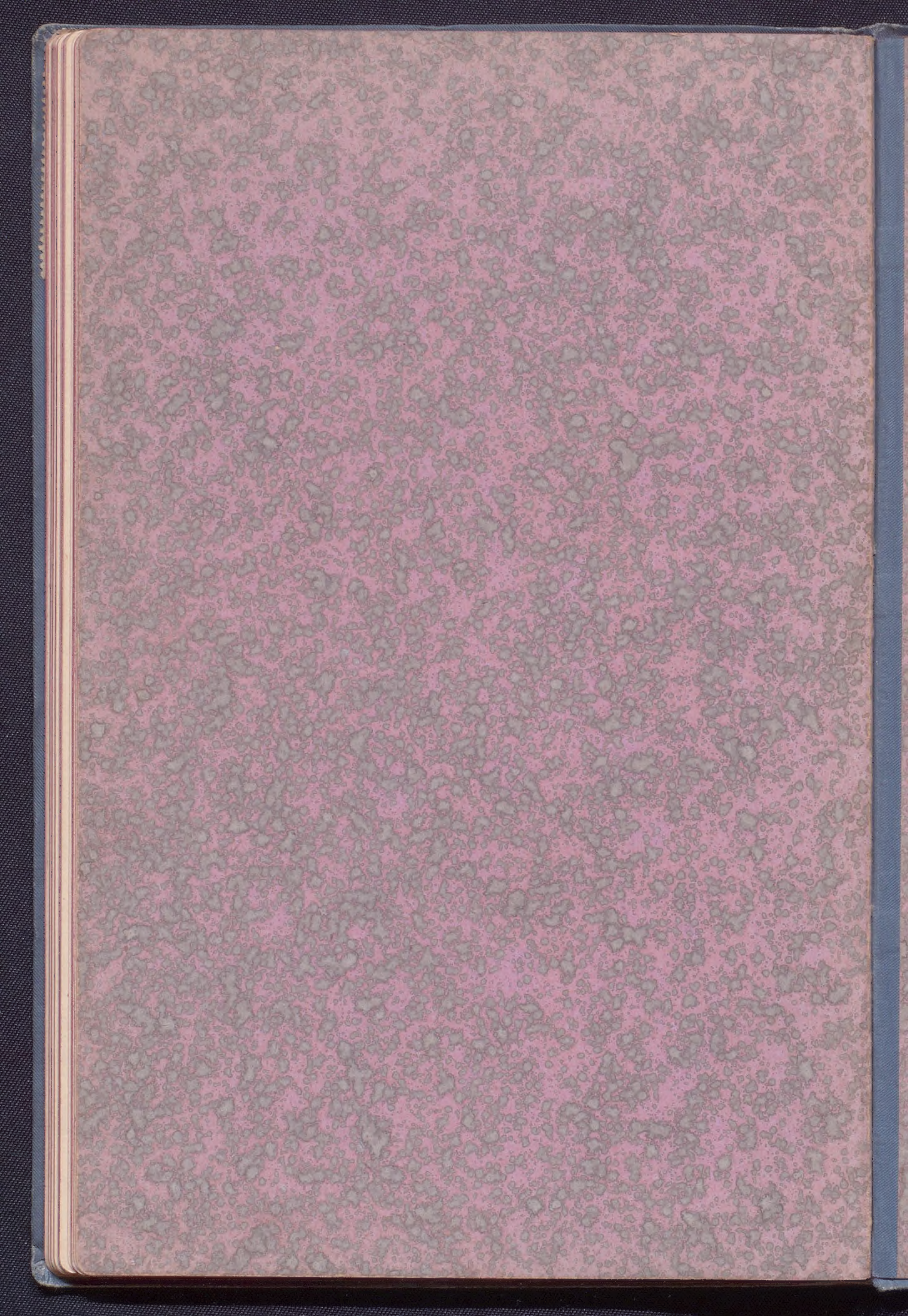
*) Со включеніемъ роженицъ.

Таблица IV.

Составъ пищеваго продовольствія.

Блюда.		ПРЕДМЕТЫ.	Вѣсъ порціи.	Бѣлка.	Жировъ.	Углеводу.
Обѣдъ.	Щи.	Говядины	(1/2 ф. 205 гр.)	34,38	8,87	—
		Капусты	1/4 ф. (102,0 гр.)	1,53	0,32	7,43
		Кореньевъ	9 зол. (38,4 гр.)	9,89	0,08	3,84
		Муки подправочной . .	4 зол. (17,8 гр.)	2,15	0,[illegible]	12,[illegible]
	Жаркое.	Говядины	1/2 ф. (205,0 гр.)	34,38	8,87	—
		Масла русскаго . . .	2 зол. (8,9 гр.)	—	8,00	—
		Рису	5 зол. (26,7 гр.)	2,41	0,08	20,50
		Муки подправочной .	2 зол. (8,9 гр.)	1,[illegible]	0,12	6,[illegible]
Ужинъ.	Супъ.	Говядины	16 зол. (71,2 гр.)	11,46	2,90	—
		Картофелю	3/4 ф. (307 гр.)	6,40	0,44	64,00
		Итого .	—	94,67	29,89	114,95
		Чернаго хлѣба на обѣдъ и ужинъ	1/2 ф. (615 гр.)	37,57	2,84	302,88
		Хлѣба бѣлаго на утренній чай	1/4 ф (102 гр.)	7,40	0,50	56,60
		Сахару къ чаю . . .	6 зол. (26,7 гр.)	—	—	21,[illegible]
		Всего . .	—	139,34	33,03	498,43

Блюда.	ПРЕДМЕТЫ.	Вѣсъ порціи.	Бѣлка.	Жировъ.	Углеводу.
Гороховый супъ.	Говядины	1/2 ф. (205,0 гр.)	34,[illegible]	8,[illegible]	—
	Гороху	1/4 ф. (103,0 гр.)	29,[illegible]	2,[illegible]	61,[illegible]
Жаркое.	Говядины	1/2 ф. (205,0 гр.)	34,38	8,87	—
	Масла русскаго . . .	2 зол. (8,9 гр.)	—	8,[illegible]	—
	Макаронъ	6 зол. (26,7 гр.)	1,68	0,23	20,95
Супъ.	Говядины	16 зол. (71,2 гр.)	11,[illegible]	2,[illegible]	—
	Крупъ перловыхъ. . .	4 зол. (17,8 гр.)	1,[illegible]	0,21	13,[illegible]
	Итого . .	—	122,13	31,[illegible]	96,[illegible]
	Чернаго хлѣба. . . .	—	37,[illegible]	2,[illegible]	302,[illegible]
	Бѣлаго хлѣба		7,[illegible]	0,[illegible]	56,[illegible]
		—		—	21,[illegible]
	Всего . .	—	166,[illegible]	31,22	179,[illegible]










ПЕРЕПЛЕТНАЯ П. О. ЯБЛОНСКАГО С. П. Б.